

② 9月10日 チーフ会での意見交換

資料1をもとに意見交換を行う。（管理者・サービス管理責任者・チーフ3名・地域移行担当
合計6名）

平成24年7月～平成25年8月までの期間で『与薬』に関する事故は3件、ヒヤリハット件数36件であった。実際にあったことすべてがヒヤリハット報告として出されていないと思うが、全体としてヒヤリハット報告数は増えてきている。『与薬』に関するヒヤリハットは今年度になって増えているが、ミスが増えたということより報告する習慣がついてきたと評価できると考えている。

月	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
事故	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ヒヤリハット	0	4	1	4	1	3	2	2	3	0	2	3	6	5

（件数）

事故発生が少なくなったのは、ヒヤリハット報告で注意喚起されることと、改善対策がなされることで、より予防に繋がっていると思われる。また現在のマニュアルに沿って支援することで、複数チェックが入り、事前にミスを発見し修正できていると思われる。

○今後改善すべきと思われる点は、以下のとおりである。

- ・複数科から期間が異なる薬が処方されることで、科が違う薬との日付の差異が生じたり、忘れやすいことがある。⇒ 薬の存在を忘れない情報表示
- ・科目が多くなると包装数が多くなり、組み合わせる際に破損などのミスが生じる。
- ・臨時の処方があることの引き継ぎ方法
- ・複数ある包装を1包化できないか。薬の数が多く、支援しているうちに錠剤を落としたり、飲み込み確認ができずに利用者の口から落ちていることがある。
- ・帰宅時の薬の準備についてはチーフまたは正規職員が担当するが、家族に引き継ぐ際の確認が十分にできないことがある。チーフだけが担当できないので、誰にでもできるよう準備の仕方をマニュアル化している棟もあった。
- ・与薬の支援は、落ち着いて行うことが一番で、それができるように職員間で協力をしあうことが大切である。

③各棟で意見交換

7月に「健康支援マニュアル」に沿って職員全員が自己チェックを実施した結果もあり、改めて以下のとおり気を付ける点が洗い出された。

- ・利用者の不調に気づき受診したり、様子を観察したが、結果の記録があいまいになり、いつ、どのように終結したかが不明なことがある。経過の記録をとることで臨時の投薬の情報を共有できるようにする。
- ・利用者個々の健康台帳が整理されていない場合は、服薬状況や通院等の履歴などが、すぐにわからないので、入院時にそなえて作成することとした。服薬状況がすぐに確認できる資料があると、正しい情報を確認しやすい。
- ・長期にわたり使用している外用薬は日付を記載せず使っている場合があるので、明記すべきである。

④9月26日 職員間でのグループ討議(6名)

資料1を整理して事故の原因を整理した資料を作成しグループ討議を行った。

事故の3件は、与薬の時点で、対象者を間違えている。新規入所者や名前が似ている場合に間違いやすいことから、すぐに顔写真を貼ったり、差別化しやすい対策をとった。

食事場面で服薬支援を行うため、食堂の席が近いとより間違いやすいこともわかった。

原因を整理すると、ミスする要因がたくさんあり、薬の個別セットや、各回ごとの服薬の準備など服薬支援マニュアルの手順一つ一つが、正しいチェック機能を果たし、事故を防いでいることが認識できた。マンネリ化することなく、各自がその役割を認識し果たすことが大事であること、また「人は間違いを犯す可能性がある」ことを前提に、間違いに至った場合は、速やかに報告し、他者にも留意を呼びかけ、お互いに改善することが予防の最善策であることが再認識された。また各棟の創意工夫を情報交換できる良い機会となった。

その他、飲み込みに支障がある利用者に対する支援(ゼリーの使用など)や、家族が服薬を望まないケースなどの悩みも出た。

なお、生活支援員と看護師の役割分担や連携について、服薬の手法等を再検討することが必要なことを確認した。

⑤10月8日チーフ会での意見交換

- ・職員が慣れた方法にこだわり、支援方法を変更することで新たな事故を起こさないかと不安を抱くことがある。改善の理由を十分に議論し、効率性や安全性を検証する必要がある。
- ・引き継ぎの時間が十分に取れず、記録での引き継ぎだけでは間違いが起こりやすい。数日間を振り返るように記録を見ることができない場合もあり、出勤していない日の状況を確実に把握するための引き継ぎの工夫が必要である。

- ・施設内でも対象者が異なると支援方法も異なるが、基本はマニュアルでおさえる。
- ・同法人の他施設の有効な方法など情報交換は大事である。

4 施設の振り返り・感想

これまでもリスク管理として標準化を図り、各職員が振り返りを行い毎年マニュアルの更新を行ってきた。それでも事故は無くせていないが、ゼロを目指してヒヤリハットの視点での取組みも開始した。今回サービス改善支援員の訪問をきっかけに、ひとつひとつの取組みについて、その都度意見交換を行うことで課題や改善点がより意識化できた。今回はチーフを中心に行ったが、今後は現場職員間で議論を行うことで、自分たちの支援方法の良い点や課題点も意識でき、マンネリ化を防ぎ気分一新できるよい機会となり、取組みの成果が期待できると思われる。

福祉は「ひと」といわれる。現場の職員ひとりひとりが意識しないと事故は無くせない。改めて職員間の意識的な「報告・連絡・相談」等がうまく図れる職場の土壌づくりが重要と感じた。



ポイント

- ・サービス改善支援員派遣事業において、H25年度に施設自らがテーマを焦点化し取り組んだ経過をまとめた事例である。当事業を施設が効果的に活用し、施設全体で「ヒヤリハット・事故報告」の中の「与薬」の項目に絞り、具体的な原因分析を実施している。
- ・事故・ヒヤリハットの原因分析を通じて、マニュアル通りに実施できているか、さらにマニュアルの手順の目的を改めて認識し、その手順、目的を職員間で周知できる機会としている。
- ・「人は間違いを犯す可能性がある」を前提に、マニュアルの理解、見直し、周知を繰り返すことが重要になる。

取組みテーマ

（3）児童に対する言葉遣いについての取組み

～「OTT（穏やかに・丁寧に・適切に）」をテーマに職員全員で取り組む～

1 施設種別

福祉型障がい児入所施設

2 概要

施設内権利擁護委員会（生活向上委員会）による、「児童に対する言葉かけの際は「OTT」（穏やかに 丁寧に 適切に）を常に意識する」との平成 25 年度施設方針の実現に向けての取組みと成果。そして今後の展望。

3 取組み前の状況・課題

当施設は、定員 50 名で 3 歳から 18 歳の児童が入所しており、地域の幼稚園・小学校・特別支援学校・視覚支援学校へと通う様々な児童が生活を共にしている。

朝、起床・朝食・登校前の身支度を整え、定時に来るスクールバスに乗車させ送り出す。夕方、帰寮してきた児童の様子を把握しつつ、おやつ・夕食・入浴・就寝介助を行う。その間にも、児童からの要望に答えつつ、家庭的で安心・安全な雰囲気を感じながら、ひとりひとりが本人らしい安定した生活を送れるよう支援している。

しかし、ひとりひとりの児童に合わせた多種多様な日課がある中、毎日 50 名の児童を数名のスタッフで支援しており、日課とその都度の児童からの要望が多く重なった時などは、職員の余裕が無くなり、児童への言葉掛けが荒々しくなることがある。また、「今は無理」・「後にして」等と児童の思いに沿った関わりがすぐには出来ないこともある。信頼できる大人との関わりを通し、社会へ出て自立した生活が送れるよう、からだや心が育つ成長期というこの大切な時期に様々な場面においても適切な言葉掛け・対応を意識して、支援していけたらと考える。

4 取組み経過

【生活向上委員会の活動】

上述したような状況の中、平成 25 年度の施設方針として児童に対する言葉かけの際はOTTを常に意識することが掲げられ、そのOTTに関する取組みの中心として施設内人権擁護委員会である、生活向上委員会が活動することになる。以降毎月の委員会毎にOTTについての検討を行う。

6月：今年度第1回目のサービス改善支援員さんに、OTTについての取組みを今年度の重点取組みテーマとして取り上げたい旨を伝える。

7月：具体的な取組みを始めるにあたりまず職員に対してのOTTに関するアンケートを実施する。同時に児童を呼び捨てにしないことを職員に呼びかける。その都度児童への呼び捨てがあった際には声掛けを行うようにする。

8月：実施したアンケート結果を踏まえて、サービス改善支援員さんに今後の取組みについての相談を行う。現状や考えている今後の動きについての話を聞いていただき、取組みに関しての評価をしていただく。

3章 2 施設からの取組み事例 A 事業を通して取り組んだ事例（3）

9月・10月：回収したアンケートの集計を行い、今後の動きについての検討を委員会で重ねる。

11月：アンケート結果を職員へ提示。また、毎週木曜日を「OTTデイ」と決め、普段以上にOTTを意識して児童と関わる日と位置づける。

さらに「いいことあったよ投票」という職員間でお互いに見習いたいような良い所を見つけ合い、また評価し合うため、毎月自分以外の職員の素晴らしい行動を投票し共有するという取組みも開始。

児童へのアンケートに関しても検討を開始する。

同月、今年度最終のサービス改善支援員さんの訪問。OTTの取組みについての現状を聞いていただき、12月に予定しているグループワークの実施内容について等、これまでの動きに対する評価と、今後の動きに関するアドバイスをいただく。

12月：職員全体会議にてグループワークを実施。これまでの「OTTに関する取組み」について、現状・そして今後についての意見を集める。

5 現状（取組み結果の状況）

【アンケート結果～具体的な取組みへ「OTTデイ」の設定】

7月に実施したアンケートについては、実施するだけでも職員のOTTに関する意識を向上させることができたのでは？と思われる。実際にアンケートを実施した時点ですでに、「OTTを意識して児童に対する接し方が変化した」との回答もあった。

また集計を行うことで、取組みを始める時点での施設全体の状況等（OTTの取組みに対してとても前向きな気持ちを持たれている等）を把握することができ、またそれを全職員に回覧することで、更なるOTTに関する意識の向上にも繋がったのではないかと考える。

アンケート結果の中で注目した内容として、「適切がわからない」という回答が数名いたという点が挙げられる。確かに、施設理念等の共有はしているものの、理念の上段にある職員一人ひとりの「価値観・らしさ」といった部分では違いがあり、「適切に」という呼び掛けだけでは漠然としており、実践の場で「ずれ」が出てきているのであらうと感じた。問題とならない形での「ずれ」は良いと考えるが、アンケート結果を受け、現時点での「適切に」の指標として委員会からは「呼び捨てにしない あいさつを必ずする 笑顔で心がける」を示すことにした。そのように示すことで、不適切な言葉かけに対して職員間での「あっ！呼び捨て！」等の声の掛け合いがスムーズになった。

また更にアンケート結果からの提案である「OTTデイの設定」を採用し、11月よりスタートする。毎週木曜日に設定し、具体的にその日は普段以上に「笑顔で 呼び捨てにしない あいさつを必ずする を心が

生活向上委員会からのお知らせ VOL. 1

「丁寧に」

平成25年11月14日(木)より、

『OTT DAY』
「オーティーデー」
スタート！！

「適切に」

毎週木曜日の『OTT DAY』は
普段以上に、..

笑顔で
「呼び捨てにしない！」
「あいさつを必ずする！！」

を、心がけていきましょう！

「穏やかに」
平成25年11月8日

ける」との取組みをスタートする。ポスターの張り出しや、毎回の引継ぎ時における呼びかけ等も行い、こちらの取組みも意識の向上や職員間の声の掛け合いに繋がった。

生活向上委員会からのお知らせ VOL. 2

OTT(穏やかに・丁寧に・適切に)に関する
取組み第4弾です。

『いいことあったよ 投票』

☆あの人、こんないい事してた！

☆子どもにこんな声かけしてた！

☆見習いたいなあ！の色々・・・



お互いに良い所見つめ合ってみましょう♪



～投票箱～

OTTの中でも、特に「O」「穏やかに」に対する取組みです。
毎月投票用紙を配布しますので、「これは！」と思う行為を見た方は、タイムカード前に置いている投票箱に投函して下さい。毎月末締めで、結果を皆さんにもお知らせします！

「皆さんの穏やかな対応をみんなで共有して、
施設全体を穏やかにしていきましょう～」

平成25年11月12日

【いいことあったよ投票】

前述した取組みは全て現状に対して変化を求めるものであり、その種の取組みだけでは現状をマイナス的に捉えてしまう。現状の良い部分も評価しつつ、楽しみながら活動することができればと委員会内で検討し、更なる新たな取組みとして「いいことあったよ投票」に繋がる。

この取組みは、OTTの中でも特に「O＝穏やかに」に対する取組みであるが、職員間の「見習いたいなあ」や「とてもいい関わりやなあ」と感じた行動を全職員で投票し、毎月月末に集計し発表するという取組みである。「皆さんの穏やかな対応をみんなでも共有し、施設全体を穏やかにしていきましょう」との目的でスタート。第1回目の集計においても、36票の投票があり、集計結果を見るだけでも穏やかな気持ちになり、実際に評価を受けた職員にとってはそれ以上に日々の業務の励みになるとの声も聞かれた。集計結果は職員全体会議の場で発表を行ったが、明るい雰囲気の中、自然と拍手も沸き起こっていた。現時点では委員会が想像した通り、楽

しみながら活動に取り組むことができているのではないかと考えている。職員間で注意し合うだけでなくお互いに良い所を見つめ合い、評価し合う関係性の構築にも繋げていくことができるのでは？

また、長期的な視点で考えると施設全体のチームワークの醸成にも良い影響を与えるのではないかと感じている。

《グループワークの様子》

【OTTの更なる意識づけ グループワークの実施】

職員一人ひとりへのOTTの更なる意識付けのため、職員全体でグループワークを実施する時間を作った。グループワークでは、「OTTに関する取組みについて」のテーマで検討し、グループ毎に発表を行った。とても明るい雰囲気の中、「実際に呼び捨てをすることが減った」「OTT日は施設全体が穏やかだった」等、OTTの取組みに対して多数の肯定的な意見が出され、活発な意見交換ができた。また、「OTT日を増やす」「職員が手本を見せ、子供達同士の言葉遣いも丁寧にしていきたい」等といった、今後の活動に繋がる意見も多数汲み取ることができた。



6 施設の振り返り・感想

当施設だけの課題ではないと考えるが、「倫理と実践の隔離」といったものは常に感じている。様々な研修などに参加し「良い話が聞けた！」との感覚はその都度覚えるが、実際にその後現場に入り研修で学んできたことを活かしているか？と考えるとそうではない場面が多い。

今回のOTTの取組みに関しても、実際に「頭ではわかっているが、現場に入るとわすれてしまっている」といった状況が多いとの話が多く聞かれていた。委員会で検討を重ね、実践の場で理念を活かしていくためには、①「取組みがいかにより具体的か？」と②「職員一人ひとりの意識にどれだけ強く印象付けることができるか？」の2点であると考えた。1点目のOTTの取組みに関する具体性については「呼び捨てにしない」「挨拶を必ずする」の2点を現時点では掲げており、理解しやすい内容であると考えた。2点目の更なる職員一人ひとりへのOTTの意識付けについては、生活向上委員会より色々な角度でアプローチを実施し印象付けていくのと同時に、アンケートやグループワークを行い、委員会からの一方通行のアプローチではなく、その都度職員の声を聞き取り、その声を踏まえて活動に反映させていくという、双方向のやり取りを実施していることは、意識付けや実践に倫理を活かすという狙いに大きな効果があったと考える。

また、サービス改善支援員の方からも評価していただいた点であるが、そもそもの施設全体の雰囲気として「新たな取組みに対するチャレンジ精神」といったものが高かったということも、これまでOTTの取組みが順調にきていることの要素であるのではないかと感じている。

今後のOTTの取組みに関する委員会の課題としては、スタートしたこの取組みを現在の高い意識を維持した上で、いかに継続していくことができるか？である。今後はこれまでのように定期的にサービス改善支援員の方が訪問して下さることも無くなるため、第三者の客観的な視点でのアドバイスをいただくこともできない。そのため今回サービス改善支援事業において参考事例として取り上げていただいた様に、何らかの場面で当施設のOTTに関する取組みについての研究発表を実施し、客観的な評価をしていただくと同時に、施設・委員会としてのモチベーションを維持していくことができればと考える。



ポイント

本事例は、施設内の人権擁護委員会が中心となり、利用児童に対することばかけの際にOTT（穏やかに、丁寧に、適切に）を常に意識することで、利用児童の健やかな成長や自立支援に取り組んだ事例である。多忙な業務のなか、職員に余裕がなくなり、ことばが荒々しくなったり、利用児童の想いに沿ったかかわりができなくなったりしていることへの反省から利用児童へのかかわりを見直している。委員会が一方向的に執り行うのではなく、職員にOTTに関するアンケートを実施し、職員への周知と意識の高揚を図っている。また、「いいことあったよ投票」を実施し、他の職員の素晴らしいかかわりを職員同士が評価し、自らのかかわりの参考にしようとする取組みもなされている。

本事例では、特筆すべき点がある。まず、適切なかかわりを具体的に提示し、職員の共通の理解を得るとともに不適切なかかわりについては職員同士で注意しあっている。また「〇＝穏やかに」において、職員間の模範と感ぜられる行動を全職員で投票し発表することによって、職場全体が穏やかな雰囲気となり、職員も利用児童に穏やかにかかわることができるようになっている。

OTTの取組みを通して、利用児童のかかわりとしてあるべき姿をより具体的に考え実践できるようになった。さらに、職員の意識の向上やチームワークの向上につながっている。職員倫理を実践につなげた実践といえる。

「OTTに関するアンケート集計結果」抜粋

平成25年11月吉日

生活向上委員会

『OTTに関するアンケート集計結果』

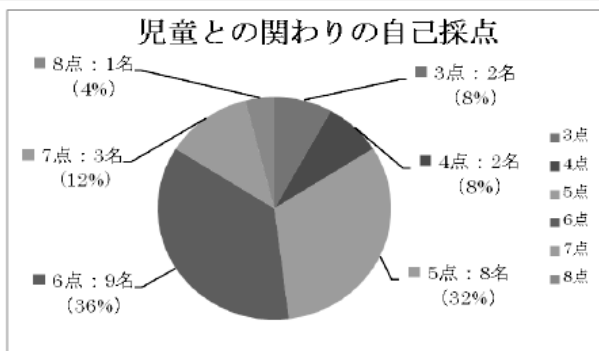
OTTに関するアンケート結果の報告です。ぜひ目を通していただき、自身の子供たちへの言動の振り返り、そして今後の子供たちとの関わり方のヒントにしていただければと思います。

今回の皆さんからのご意見も参考に、今後も生活向上委員会ではOTTに関する取り組みを進めていく予定です。今後とも宜しくお願い致します。

① OTTに関して、自身の児童との関わりを振り返り、10点満点で点数をつけてコメントをお願いします。

☆10点満点の自己採点

- 3点・・・2人
- 4点・・・2人
- 5点・・・8人
- 6点・・・9人
- 7点・・・3人
- 8点・・・1人



(平均5.48点)

～コメント～

- ・全員と関わりを持ちたい
- ・適切が分からない(3名)
- ・呼び捨てにしてしまう
- ・職員優位になる時がある
- ・OTT実施後、静かに注意をすることができるようになった。



「適切がわからない」という意見が数件ありました。確かに明確な形は無いかと思いますが、まずは「呼び捨てにしない」ということから、始めていきましょう！！

② ついキツイ口調で言葉かけしてしまう場面や時間帯などがありますか？あればその時間帯とその理由について記載して下さい。

時間帯

- ☆夕食時(D°)(毎食事)・・・5人
- ・早く終わらせなければならない

平成 25 年 12 月吉日

生活向上委員会

『いいことあったよ投票 集計結果』

(H25.11 月度)

児童に対する言葉がけの際は「OTT「穏やかに 丁寧に 適切に」」を常に心がけることができるよう、創意工夫しながら児童に接するよう努める との施設方針実現に向けての取り組み第 4 弾。OTT の中でも特に「O 穏やかに」に対する取り組みである、「いいことあったよ投票」の集計結果です。ぜひ目を通していただき、「ほっこりと・・・」暖かい・穏やかな気持ちになっていただければと思います。

今回は 36 票の投票数でした。第 1 回目としては、まずまずの結果ではないでしょうか??皆さん、投票されましたか??

他者の良い所を見る目は、職員間だけでなく、子ども達への関わり・支援の上でもとても大切なことですよね。結果を見て「ほっこり」して穏やかな気持ちになっていただくと同時に、他者の良い所に目を向ける習慣にも繋げていただければと思います。



～投票内容を日付順で紹介しています～

No	日付	職員名	内容
1	14日	○さん	寝過ごして登校できない○ちゃんに、OTTだと気づき、どうしようと考えられていたが、優しく対応され結局登校しました。
2	14日	○さん	忙しい夜勤明けだったのにも関わらず、寝坊しなかな登校できない○ちゃんに、声を荒げず優しく要求を聞いて穏やかに登校させていたこと。
3	14日	○さん	D° でとっても忙しい時に話しかけられたのに、ニコニコと話を聞いていました。すごいと思いました。
4	17日	○さん	○○小学校の男の子と裁縫していた。根気がいると思うが、最後にはみんな達成感をもてた様で、いい経験になったと思う。
5	17日	○さん	○ちゃんに話し掛けるが、○ちゃんが無視をする。その○ちゃんに対して「きいてーきいてー、私の方をみてー」と楽しんでいた声を聞いて、リーダーをしていた私も、なんだか穏やかな気分になりました。
6	18日	○さん	加湿器の水をまめに替えてくれていた。

取組みテーマ

（4）虐待防止の取組みとしての利用者の生活の質の評価
～第三者の視点の活用と支援スキルの向上への取組み～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 知的障がい者入所更生施設）

2 概要

サービス改善支援員派遣事業を通じ、施設での虐待防止の取組みとして、単に虐待行為の防止ではなく、利用者の生活全般に目を向け、生活の質の向上を図るという視点が虐待防止につながると認識する。

生活の質の向上を図るため、第三者の意見を取り入れること、職員の支援技術の向上を図ることの2点について取組み始めた経過を報告する。

3 取組み前の状況・課題

【背景】

平成24年度のサービス改善支援員の訪問時に、当施設の虐待防止委員会での意見交換の中で、「虐待防止には利用者の生活全般に目を向け、その評価を行うことが重要であること。評価にあたっては、利用者及び職員の視点のみでなく第三者の視点も入れて行うことが重要である。例えば、やむを得ず身体拘束を行わざるを得ないケースに対しては、苦情解決の第三者委員へも相談してみてもどうか。」との助言があった。

【当施設での状況】

当施設では、事故や、身体拘束に関すること、苦情受付等において、その都度個々の家族へ報告、説明及び同意を得て対応している。そのため全てのことにおいて施設と個々の家族との間で完結しており、その支援や対応についての生活の質の評価も2者間で行われていた。

また同一利用者による同様の事故（他傷、破壊等）が連続して発生しており、それについての対応として家族への説明及び了承を得た上で身体拘束を実施していた。身体拘束を行うと他の利用者への被害は防止できるが、利用者の行動の要因を探り、変化（改善）させる対応になっておらず、利用者の生活支援として十分な対応ができていない状況であった。

4 取組み経過

当初、サービス改善支援員派遣事業は、虐待防止の取組みに関する聞き取りという認識であった。そこで、現在の虐待防止委員会で行っている取組みを説明したが、実際は虐待防止＝利用者の生活全般の評価、生活の質の向上の視点が虐待防止につながるという大枠があり、それを視野に入れた取組みの聞き取りであった。これまでの虐待防止委員会では、「虐待」という限定された枠で取組みを進めていたが、もっと様々な角度から評価を取り入れ、広く利用者の生活の質を考慮すべきであると感じた。

【第三者委員の活用】

それらを受けて、会議の場で当施設の第三者委員について確認する。重要事項説明書に明記されている第三者委員は当法人の近隣グループ施設全体の第三者委員を兼任しており、これまで施設で直接利用者からの相談を受けたり、実際に苦情解決を行うということはなかった。そのため現状では、第三者委員に施設利用者の生活の質の向上のため活動いただくことは困難であると考え、他の障がい者支援施設が第三者委員をどのように活用しているか実情を知る必要を感じ「苦情解決第三者委員会研修会」への参加を決定する。

～平成 24 年度苦情解決第三者委員会研修会への参加（運営適正化委員会主催）～

平成 25 年 2 月に 2 回に分けて当施設の生活介護・施設入所支援のサービス管理責任者が研修を受講する。第三者委員の施設における実践報告やグループワークにおいて、実際に第三者委員を担っている参加者から、第三者委員と利用者・施設職員との関わり方やそれらの取組みから地域との関わり方、地域での施設の役割が見えてくる等の内容が報告され、当施設において利用者と施設と地域をつなぐことのできる第三者委員の活用を検討する方向性を決定した。

【家族会との情報共有】

平成 25 年 1 月のサービス改善支援員の訪問最終日の総括で、施設での事項について、家族会へ報告や相談を行ないその意見等を活用すべしとの助言があり、それを受けて平成 25 年 4 月に家族会へ施設内での事故やその対応等を報告した。

家族会へ事故やその対応など支援状況を報告し、家族会に施設の現状への認識を深めていただくと共に、今後も施設と利用者と家族とで、利用者の生活と支援について考える場を持つ事とした。

【職員の支援技術の向上】

ケースカンファレンスでは職員の知識・支援技術・支援人員の不足により、続発する利用者の事故への対応策として、やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない状況があること、身体拘束の解消に向けた積極的な取組みの必要性を議論した。身体拘束の解消に向けての取組みについては、経験の浅い職員にも実行出来る効果的な打開策を見出す事が困難な事から、取り組み難い現状があるが、それを打破する必要性を確認した。

解決策として、「職員配置の増員」、「行動障がいへの知識、支援技術の向上を図るための研修を受講」する方針を出した。

職員配置の増員については、夜勤帯において現在の利用者 55 名（内ショートステイ 5 名）に対して夜勤者 3 名の体制から、更に 1 名の宿直職員を増やして利用者の日常的・突発的な行動に対応する基盤を作る事を検討する。

研修については、施設職員の行動障がいに対する知識・支援技術の向上を図り、それによって利用者全体の生活向上を目的とした強度行動障がい支援専門研修を受講する事と決定した。

～強度行動障がい支援専門研修～

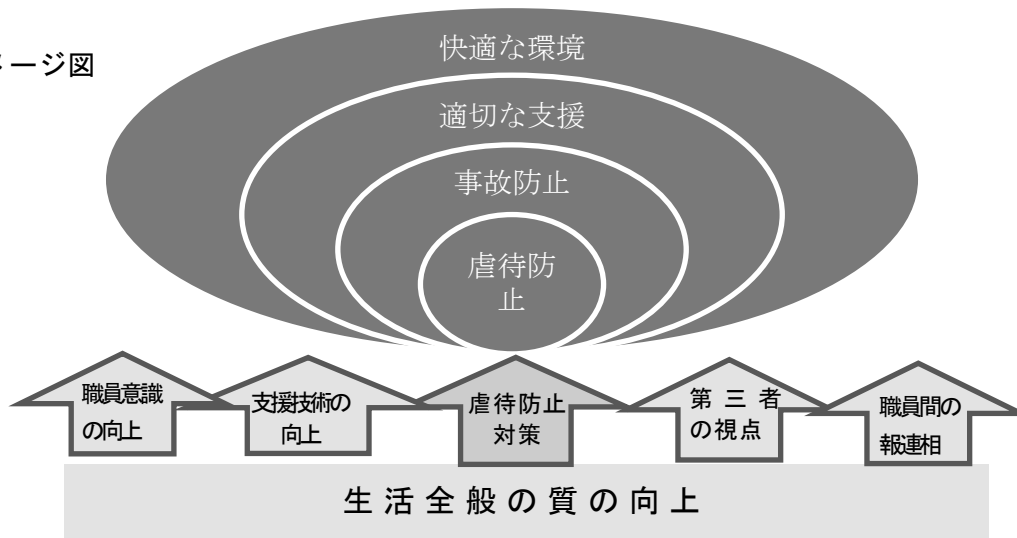
生活の質の向上にあたっては、施設職員の支援力が大きく影響する。その為、支援力の向上を図るため、平成 25 年 7 月から 5 回シリーズで府立砂川厚生福祉センターでの強度行動障がい支援専門研修に職員を派遣した。カリキュラムとしては、強度行動障がい・自閉症・スケジュール・行動支援などの理解を深めるものであり、今後はケースカンファレンス等を通して、支援にあたっての考え方や理解を深める予定となっている。

この研修には、虐待防止委員に任命された職員が参加し、虐待防止＝利用者の生活全般の質の向上という視点を活かすことが求められている。参加職員の支援力向上だけでなく、事故防止・虐待防止につながる支援力を高め、支援に余裕を生むため、その知識・技術を施設内に浸透させることが次の課題となっている。

当施設では平成 24 年度より施設全体として研修参加・実施の強化に取り組んでおり、本研修についても施設内研修としてその内容を施設内に周知する機会を設定していくこととしている。

5 現状（取組み結果の状況）

イメージ図



【支援力向上に向けての職員の意識の高まり】

強度行動障がい支援専門研修は平成 25 年度の年間を通しての研修であり有用な知識の獲得とスキルアップの機会であるが、実施して間もないこともあり、まだ施設内に研修効果を浸透させるには至っていない。しかし施設の利用者の重度化・高齢化・多様化に対して、個々の理解や障がい特性を含め専門的な知識を持ちつつ個別に対応する必要性を感じている職員が増加しており、各々の支援力を高めようという意欲が向上している。

【客観的視点の必要性】

第三者委員の活用については、他の様々な取組みに押され、新たな第三者委員の選任などこれから

であるが、今後施設利用者のQOL向上には欠かすことが出来ない重要課題である。施設外部の目から見た客観的な視点を求める意識が高まっており、生活の質の向上にどのようにかかわっていただくか模索していきたい。

平成24年度サービス改善支援員との対話の中で、家族会へ施設内での事案についての報告・連絡・相談を行なうことで相互理解の深まりを生むことが出来ることや、また夕食場面では職員によって利用者への言葉かけや支援の度合いが違っている状態が散見されていることについての意見を聞いた。

これまでは、施設の事案について、市町村への報告が必要な事項についての報告や個別の当該家族会への事故等の報告は行なっているものの家族会への報連相を行なうといった意識がなかった。家族会からはこれまでも利用者の生活状況についての的確な意見や要望が出されており、今回新たに、施設での支援状況について家族会に報告を行なうことで、より一層施設内で起きた事案や施設・職員の対応等について理解を深めていただけたと考える。

個々の職員の支援力に差異があったとしても、利用者一人ひとりに対応した支援を行なうことで、これまでの画一的な利用者支援から、より個別の利用者支援への変革を図る意識が高まっており、ケースカンファレンスでも各利用者それぞれの支援方法がより一層議論されるようになっている。

これらのことからサービス改善支援員から発信された指摘や意見が、サービス管理責任者や各委員会担当者を通して各職員の意識の変革に繋がり、利用者支援に還元されることを徐々にではあるが実感できるようになってきている。

6 施設の振り返り・感想

サービス改善支援員派遣事業がついに三年目を迎え総括が行われる年となった。この2年を振り返ると、サービス改善支援員によって視点や評価の異なりに困惑を感じていたことも事実である。しかし、施設として不十分な課題をあげることが目的ではなく、どうすれば施設を利用している人達の生活がより良いものになるかを話し合う機会としたいとの支援員の言葉から、サービス改善支援員と施設職員はただ利用者の生活向上という同じ目的の上立っていることが実感できた。

この実感をこれからはさらに家族・近隣・地域との共感に変えていく意識の変革が、知的障がい者の入所する施設を、地域の中で知的障がい者と共に生活する施設に変革していくことの一步だと考える。

ポイント

虐待防止の取組みは、単に虐待行為をしないということのみを考えるのではなく、利用者の生活の質全般へ目を向けることが重要になる。快適な生活への配慮がされているか、権利が守られているか、利用者の意向をしっかり聞く体制ができているかなどについて客観的な視点を取り入れ生活を見直すことが求められる。また、それらの生活を実現するためには、支援者が健全な状態で支援にあたることが重要であり、そのためにも支援技術の向上、権利擁護の視点、そして職員のモチベーションが基礎になる。

本事例では、第三者委員の活用、家族会との情報の共有、支援技術の向上に着眼することで利用者の生活の質の向上をめざすことについて、意欲を持って取り組み始めているところである。サービスの向上に向けて取り組もうという職員の意識改革は、モチベーションを維持しつづける上で重要なことと言える。

取組みテーマ

（5）個別支援計画作成について

～利用者のニーズとは？利用者が望んでいることは？

「誰のために」「誰が望んでいるのか」～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 知的障がい者入所更生施設）

2 概要

個別支援計画作成は行ってはいたが、サービス改善支援員派遣事業により、ニーズ・立案時の視点について見直すきっかけになり、新たなメンバー構成で個別支援会議を設けた。

3 取組み前の状況・課題

個別支援計画はニーズの抽出というよりも、支援者間での指示書的なものになっており、違和感を感じていた。また、利用者の望みを汲み取る場合、職員の固定観念を押し付けていないかと葛藤があったが、再考・再構築するきっかけがつかめなかった。

4 取組み経過

【サービス改善支援事業の経過】

【平成 23 年度】個別支援会議 個別支援会議の構成

- 個別支援会議を設け、サービス改善支援員はアドバイザーとして会議に出席する。
個別支援計画作成については、サービス改善支援事業の開始まで、ケース担当者とサービス管理責任者が話し合いながら検討してきた。個別支援会議として位置付けて実施する方向であったところ、サービス改善支援員の訪問をきっかけに、個別支援会議を設定し会議に同席いただき会議の進行などについて意見をもらう。

【平成 24 年度】アセスメント 職員の観念を押し付けていないか？

- 利用者を抽出し、生活支援員、サービス管理責任者、サービス改善支援員と支援の現状の見直し、アセスメント等について意見交換する。
- 利用者の行動の中の「何故？」について、職員の観念を押し付けての「何故？」であったのではないか。アプローチはどうであったかを考えた。
⇒本来のニーズを考える、視点を変えることで、支援方法の幅が広がった。
個別支援計画作成時のアセスメントには知る限りの情報を記載した。
「誰のために。」「誰が望んでいるのか。」を念頭においてニーズの掘り下げを行っている。

【平成 25 年度】ニーズの抽出 グループディスカッションを通じて 実際にニーズを抽出してみる

- 対象利用者を選び、全職員（生活支援員以外の者も含む）を数グループに分け、事例検討会を実施し。サービス改善支援員はグループ内のファシリテーターとして参加。

- ・ 7～8名ずつ5つのグループに分かれて、特定の利用者について話し合った。
今回は、夜勤入り前・夜勤明け者など勤務時間外の職員も参加した。グループ分けについては出来るだけ、勤続年数がバラバラになるように、部署も分かれるように色々な角度から意見が出るようなチームとした。
- ・ 意見を出しやすいように付箋を用いて利用者のニーズを記入するワークを行った。
サービス改善支援員からは意見が活発に出ているので、今回の限られた短い時間の中では付箋を利用したワークは必要なかったのでは？との意見もあったが、ワークによって、全員の意思が見え、話しやすくなったという意見もあった。
今回のグループディスカッションを体験して、もう少し人数が少なくても良かったかもしれないという感想もあった。
- サービス改善支援員の訪問最終日のグループディスカッション（利用者個人を挙げてニーズ・気持ちに添う）では、普段のグループディスカッションでは出来ない外部（サービス改善支援員）より意見を得ることで、このような会議形態でも良いんだという理解をもらえたような安心感と、普段は利用者が施設で生活を送ることを前提としたディスカッションであったが、生活の場は施設とは限らない環境でのニーズ、また、大きな視野で考えることに気づいた。

【グループディスカッション】

- グループディスカッションは、年に数回様々な場面・テーマ（人権擁護が多い）で行っている。テーマや時間によっては生活支援員だけで行う場合や階層別・年代毎に行なっている。
- 今年度は月に一度の職員会議日の研修会と称した時間に「リスクマネジメントについて」「将来構想について」「権利擁護について」を大項目（委員会を発足しておりリスクマネジメント委員会・将来構想委員会・権利擁護委員会などがある。今回はこの三つの委員会が主となりテーマを決定した）とし、三度のグループディスカッションの日を設けている。
- 会議の出席者（生活支援員・看護師・管理栄養士・調理師・他）は全員、グループに振り分けられる。多くの職員に自分の意見を語ってもらいたい、意見・思いを聞きたい、知りたいという目的もあり、全職員出席としている。
- 生活支援員以外の職員へは、「様々な角度からの意見を聞きたい」などと伝えているが、会議参加については、極く当然のように捉えている。
また、伝達講習（研修に行った者が内容を power point 等を使用して報告する）にも看護師等も参加し、発表者になることもある。

会議には、現場の支援に関する職員だけでなく、生活に関するすべての職員が出席している。

5 現状（取組み結果の状況）

【個別支援会議】

	従来	現在
会議構成員	ケース担当者とサービス管理責任者	ケース担当者のアセスメントを元にサービス管理責任者・主任生活支援員・管理栄養士・看護師・施設長
会議日	誕生月に向けて随時	翌月誕生者を対象に誕生月前月の第3水曜日に会議日を定例化する。
個別支援計画内容	利用者の支援に対する職員間の指示書のような内容が多かった	利用者のニーズを最優先課題とした。
ニーズ	利用者のニーズについて、利用者が望む事柄と社会通念の是非についての葛藤があった。	利用者の生活の豊かさを念頭においてニーズを抽出している。

- 個別支援会議については23年度以降、月1回ずつ設定し継続して実施している。
 - ・ 会議の参加者も他の会議と同様に基本的に利用者支援に関わる職員（生活支援員やサービス管理責任者だけでなく、看護師、栄養士）が出席している。
 - ・ 会議の対象者は、翌月の誕生者とし平成23年度以前から変更せず。
月ごとに対象人数に若干のバラつきはあるが、誕生月前月の利用者の設定は、対象利用者をもれなく把握しやすく、大人数の個別支援計画を一時期に立てるよりは負担が少ないように感じる。また、家族への説明（来所）する際にも時間をとりやすい。
- 個別支援計画のニーズについて、利用者個々に再考している。
 - ・ 以前の個別支援計画は、職員に対する指示書的な内容も見られていたが、現在は本人のニーズ、支援員ではなく利用者本人にとって良いことは何か？生活が潤うか？という視点でアセスメントを行い、計画の構築を心がけている。
- 第三者の視点をきっかけに、ニーズについて再考でき、通過施設であるべきはさておき、個人のQOLを高めることで施設での暮らし易さ、楽しさに重点を置くようになっている。
- しかし課題として、特に最重度といわれる方のニーズ、喜びが特定できず、職員の想像であることは否めない。どのようにすれば真のニーズをくみ取れるのか苦慮しているところである。

6 施設の振り返り・感想

ニーズの拾い出しにおいて、施設の職員だけでは、各論に重点をおいてしまいがちで、固定概念から抜け出せない観があったが、サービス改善支援員と総論について話すことで視点が変わり、視野も広がった。また、事例検討をする中で、職員間で共通理解することが出来た。

利用者支援についてサービス改善支援員はごく当たり前のことを述べられたのだが、外部からの意見を聞くことで、日々業務に忙殺され、業務が形骸化しがちになっていたことに気づかされた。

そして、普段施設の中で悩みながら考えていたことが、第三者の意見を通して、自分たちの考えに同意（賛同）をもらったことで施設として安心や、自信につながった部分も大きかった。職員にとっては、その自信が次への意欲につながり始めている。

施設としては、それぞれの職員が利用者の視点に立った支援をめざして取り組んでいる最中ではあるが、職員の視点に変化も見られていると感じる。

サービス改善支援員の訪問を受けて、社会福祉という枠の中で様々な専門分野の方と知り合え、施設として社会資源が広がったように感じた。



ポイント

- ・個別支援計画の作成や、会議の持ち方などについて、施設が自ら考え試行錯誤していたところであったが、外部からの意見をきっかけに、新しい気づきを得たり、また自分たちの考え方に賛同を得ることで自信にもつながり、施設での取組みを前に進めることができた。
- ・結果として、会議の定例化、利用者が望むニーズのとらえ方、視野の広がりにつながっている。
- ・外部からの意見を求めることは、外部の視点の導入による気づきと同時に、施設で考える取組みや方針が間違っていないか賛同を得ることで施設の自信、意欲につながり、次へのステップに向かう重要な役割を果たしている。
- ・会議については、グループディスカッションを活発に行うことや、利用者に関わる他職種の職員が参加することで、施設全体でそれぞれの考えを理解、共有でき同じ方向に向かうことができる。

取組みテーマ

（6）組織の中での個別支援計画づくり

～医療型施設において医療的ケアのみならず生活全体を考えたサービス提供への取組み～

1 施設種別

医療型障がい児入所施設（旧 肢体不自由児施設・重症心身障がい児施設）

2 概要

これまで、個別支援計画書作成の中で医療的ケアが少ない利用者に対しても、医療面の優先順位が高く設定されていた。それに伴い、記録についても医療面が多く記載され、生活面がなかなか見えにくい状況であった。サービス改善支援員の訪問でこれまでの個別支援計画書、記録の記載内容について見直すきっかけとなり、利用者により安全で楽しく生活をしていただくように取り組んでいる。

3 取組み前の状況・課題

当法人は医療と福祉の機能を兼ね備え、制度に関しても、医療法、児童福祉法、障害者総合支援法、その他諸法令の趣旨に従い支援を行なっている施設である。利用者の多くは、重度の障がいがあり、医療的ケアを必要とされながら日々生活を送っている。そのため、個別支援計画において生活を中心に考えなくてはならない方にも医療的ケアに課題がおかれることが多く、生活全体としてのとらえ方が不足していることがあった。

個別支援計画書、記録について記載内容を見直し、医療的ケアのみならず、その方の生活全体を考えサービス提供を行うことが課題であった。

4 取組み経過

昨年度にサービス改善支援員の助言を受け、**まず個別支援計画書の見直しから行った。**

重度の障がいがあり、医療的ケアが絶対的に必要な方々であるため、医療的な面が主となる計画となっていたが、利用者が安心して楽しく過ごせる環境作りのために医療があると考え、「何を優先するか」・「利用者はどんな生活を望んでいるのか」・「どのような生活が利用者の最善の利益か」・「家族はどうか」を念頭におき計画書の作成を行うようにした。

次に、**モニタリング会議（カンファレンス）の内容を検討した。**

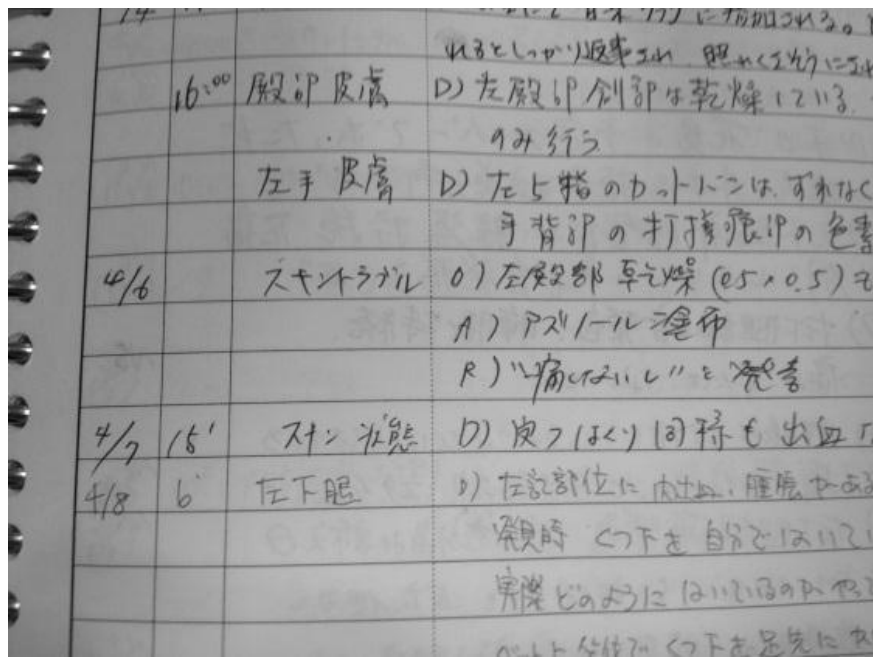
以前は、会議のレジメに各職種担当者（医師・看護師・介護士（保育士）・PT・OT・ST）が利用者の状態を会議前日までに記入し、記入者がそのレジメを読む形式だった。今回、それをサービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）が要約することで会議時間の短縮と情報共有を図り、今後その方の生活のあり方に重点を置いた。会議運営方法の変更時には、レジメ記入方法や会議運営方法でもサービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）で違いがあり、なかなか統一が難しかったがサービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）間で話し合い共通認識を持つように心がけた。

そして**計画の実践に関する記録**についても、記録の内容にスタッフ個々の違いがあり、記録内容に偏りがあることを知ることができた。さらに、利用者個々の生活が見えにくいことが多かったため、「誰のため」、「何のため」、「何を記録するのか」また、「どのように記録を残せば情報を共有し、より総合

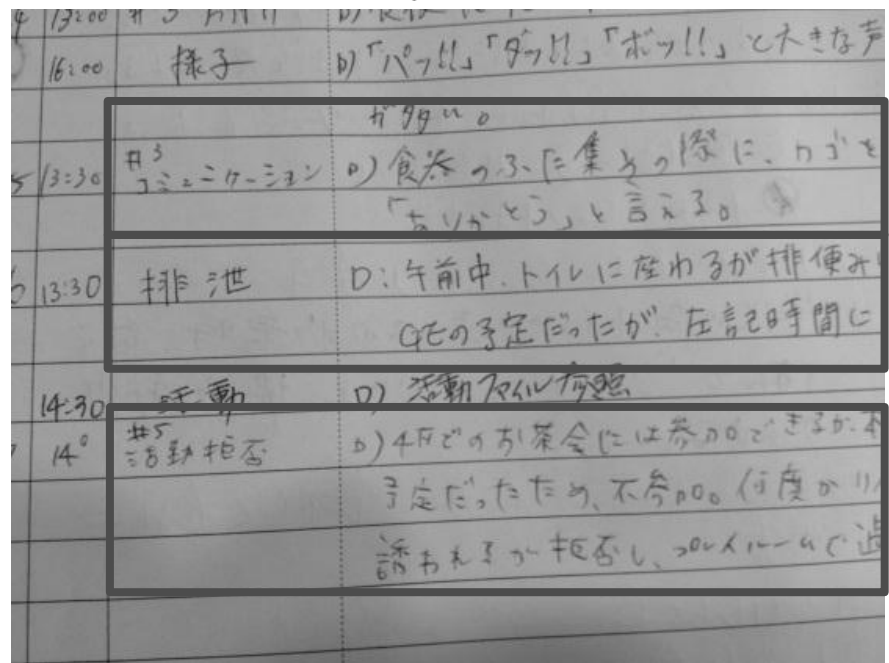
3章 2 施設からの取組み事例
A 事業を通して取り組んだ事例（6）

的なチームケアに繋げられるのか」を検討する必要があった。そのため、看護部記録委員に介護療育部（介護福祉士・保育士部門）が参加し話し合いを行なった結果、少しずつだが図のように記録に変化がでてきた。以前は医療的な面が多く記載されていたが、支援計画に基づいた記録や日中の様子が記載される事が増えてきた。しかし、重度の方の記録に変化があまりみられないことや、記録方法の統一が難しいことが今後の課題である。

図 以前



現在



□部分
以前と比べ、生活上での出来事や支援計画に関係した記録が増えている。

【経過】	
	サービス改善支援事業訪問前  サービス改善支援事業の訪問を受けて
（計画） 個別支援計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的な事項が優先されていることが多い。 ・ 利用者の全体像がわかりづらい。 ・ 地域との関わりがわかりづらい。 ・ 個別支援計画の内容が日々の生活に反映されていない。 ・ サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）同士での認識の違いがある。
（記録）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の生活が具体的に見える内容の記載が少ない。 ・ 医療的ケアの実施内容の記載が多い。 ・ 次の支援に繋がるような内容や目標に沿った内容の記載が少ない。
（実践）	<p>（モニタリング会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カンファレンスの内容が経過報告に重点がおかれていた。 <p>（モニタリング会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カンファレンスでの検討内容については、経過報告に重点を置くのではなく、今後、生活を中心としたサポートをどのように行うかに重点を置き、話し合いを行うようにした。 <p>（スタッフ教育）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ スタッフ一人一人の自己研鑽としての研修を実施した。「看取り」や「重症心身障がい児・者の生涯発達」「重症心身障がい児・者の将来像について」など

5 施設の振り返り・感想

全体の課題として、利用者と地域が交流できる機会を設け、利用者が望むのであれば在宅移行への支援も視野に入れた個別支援計画を作成する必要がある。そのためには、地域生活を支える在宅サービスや日中活動等の充実を図り、当法人の理念でもある「私たちは障がいを持つ人々が地域において安心して生活できるよう支援します」をより強く進めていく事が課題である。

今回、サービス改善支援員の助言により、利用者がどのような毎日を過ごしたいのか、5年後10年後はどうかなど、その人の生涯についてスタッフ全体で考えるようになった。利用者・家族・スタッフが共に考えながら、個別支援計画書を作成し、それに基づいた記録に努めることで利用者個々のQOLの向上に努めていきたいと考える。



ポイント

- ・ 医療的ケアを必要とする施設において、生活全体を考えたサービス提供に向けて個別支援計画、記録、会議について取り組んだ事例である。
- ・ 医療型施設においては、必要な医療的ケアに重点がおかれるところであるが、利用者がどんな生活がしたいか、5年後、10年後の生活を考えて今どのような個別支援計画を立てサービス提供していくか、これまで以上に生活の視点を取り入れ、実践されている。
- ・ 福祉職だけでなく医療職を含め多職種の職員が生活全体について情報共有をめざした組織としての取組みは、利用者を生活主体として捉えた大変参考になる取組みといえる。

取組みテーマ

（7）危機管理報告書に基づく再発防止策への取組み
～誤薬防止の取組みを中心として～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 身体障がい者療護施設）

2 ねらい

○アクシデント防止及び再発防止を目指す

施設生活において様々なアクシデントが起きうる日常の中、発生時には日誌に記載して申し送り、まずは職員全員への周知を速やかに行う。同時に危機管理報告書も提出し事故防止委員を主として対応策を分析し、出来る限り迅速に対応出来るよう努める。それにより利用者の日常生活を安全かつ快適に改善出来るよう創意工夫し、対応する事を職員の共通理解とする。

○個別支援計画への反映

転倒等の再発を繰り返す利用者には必要に応じ、グループで個別ニーズに対する解決策を導き出し、個別支援計画へ反映する事で、より利用者個人に応じた支援が出来るよう取り組む。

3 取組みの内容

【アクシデント防止の取組み内容】

- ・アクシデント発生時、速やかに報告し、状況に応じ看護師へ連絡・処置を行う。
- ・介護日誌への記載や申し送りにより職員全員への周知徹底を行う。
- ・アクシデント発見者もしくは発生者は報告書にて詳細を記載し、速やかに提出する。
- ・報告書は罰則的提出物ではなく、再発防止のツールであることから、提出しやすい雰囲気作りを目指す。
- ・事故防止委員は会議を開き、報告書を基に発生状況を分析して解決策を導き出し、出来る限り迅速に全職員へ伝えて統一した支援を行う。
- ・再発の繰り返しや新たな問題が生じたり、解決策に何らかの問題が認められた際には再検討を行う。

○誤薬防止の取組みを通じてアクシデント防止について振り返る。

4 取組み経過

改善策を講じる事により改善した事例（誤薬）

以前より服薬に関するミスがあり、その都度何らかの改善を講じてきたが、それでも繰り返されるため、再度問題を分析し、改善策を検討して取り組むこととした。

利用者の特徴

ほとんどの利用者に服薬管理が必要。

薬を口に入れるだけでは服薬せず吐き出すこともあり、最後まで飲み込んだかの確認が必要。

これまでの誤薬ミス	⇒	改善策
利用者間の名前間違い	→	薬袋へフルネームでの記載
用法間違い	→	服薬時間毎（朝食後・昼食後等）に薬袋の色分け
服薬忘れ	→	できる限りの1包化（簡素化）

改善を図ったが、誤薬が発生する

- ・ 同じような名前の利用者の食事を配膳し間違い、そのまま服薬した。
- ・ 同姓の利用者の食事を間違えて配膳し、服薬介助した（同様の誤薬が2回続いた）。
→ 昼・夕食配膳方法の見直しが必要と判断

再度見直す

取組み

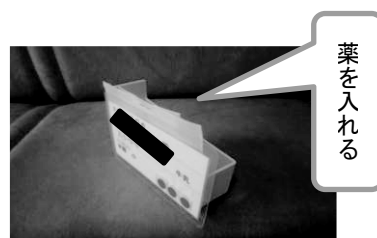
- ・ 薬を個々の配膳トレーに無造作に置いていた。
↓ 毎食事の薬の有無を記した食札を作成し、それに薬を添え、統一して置く。
⇐ **成果** 確認ができ、取り忘れや服薬介助忘れを未然に防ぐ事が出来ている。

- ・ 配膳車からの取り間違いがあった
↓ 改善策① 同姓やよく似た名前の配膳トレーの位置を離れた。
↓ 改善策② 扉にわかりやすく同姓者には印を入れた。
⇐ **成果** 配り間違いを未然に防ぐ事が出来ている



【服薬の用法】
朝 昼 夕
●印は薬のある時

- ・ 服薬までの行程・注意事項の確認と徹底
看護師による薬のセッティング（食札に添える）
↓ 配膳前の声掛け ‘薬の確認お願いします’
↓ 配膳時必ず名前を呼びながら配る ‘〇〇さん、食事です’
↓ 食札は下膳するまで配膳トレーの上に置いておく。
↓ 摂食時再度名前を復唱し服薬介助を行う。
‘〇〇さん、薬を飲みますね’
⇐ **成果** 配り間違いを未然に防ぐ事が出来ている
万が一配り間違えても、声出し確認で気づく事が出来る



現状

現在も継続して取組み、再発は防げている。
手順の見直しはもとより、基本の声出し確認を実行する事で、職員同士互いに気づき合い指摘しあうことで再発防止に結びついている。

6 施設の振り返り・感想

職員起因によるアクシデントは問題を分析することで対応策を講じ易く、改善への道のりや結果がある程度スピードを持って明確化される。そして検討すべき項目も速やかに修正することが出来る。

解決、改善の糸口となるのは職員の支援統一である。問題発生時、対応策を検討し、利用者の日常生活が安全かつ快適なものになるよう創意工夫することが私達職員の果たすべき役目であると考え。又、迅速な伝達や情報共有、報告書の提出の積み重ねにより、個々の利用者の状況を理解することができ、それにより改善・支援方法を見いだすことが可能となる。

アクシデント対策のキーワードは支援統一。職員間で決められた事は職員全員が忠実に守り、慣れ合いにならないということ、問題発生時には全員で協力し合い取り組む姿勢を持つことで、施設としては今後も状況の変化に対応しながら、変わらず継続して再発防止に取り組んでいこうと思う。

* 職員に介護事故防止の流れを把握してもらうため、作成中のフローチャート2通添付



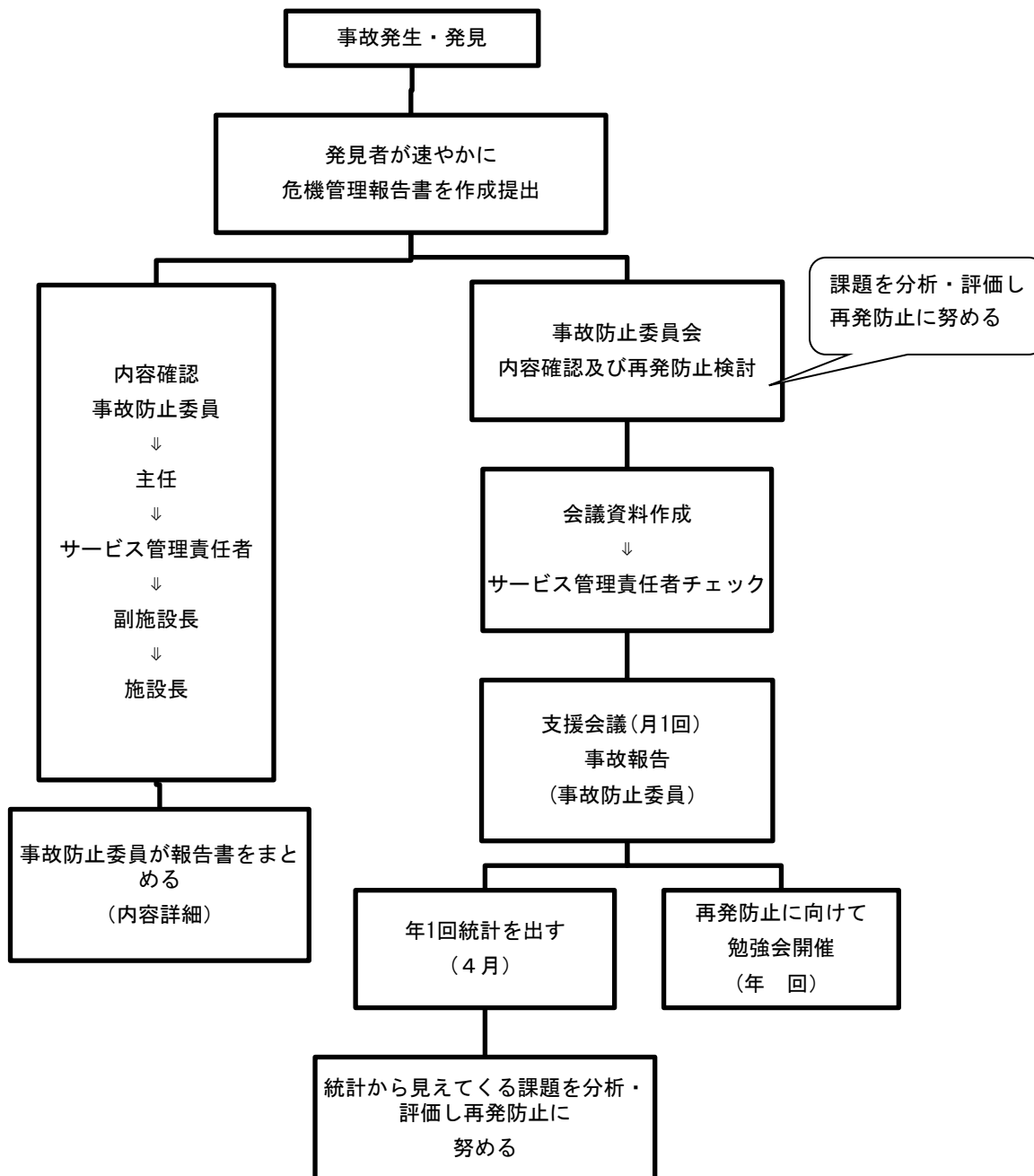
ポイント

- ・事故の防止にあたっては、まず、事故発生の状況をできるだけ詳細かつ具体的に把握することが重要となる。具体的な状況から原因分析、改善策の検討、全職員への周知、改善策の実施、見直しを繰り返すことで、事故の防止に近づく。
- ・原因分析、改善策の検討には第三者の意見を得ることも有効である。

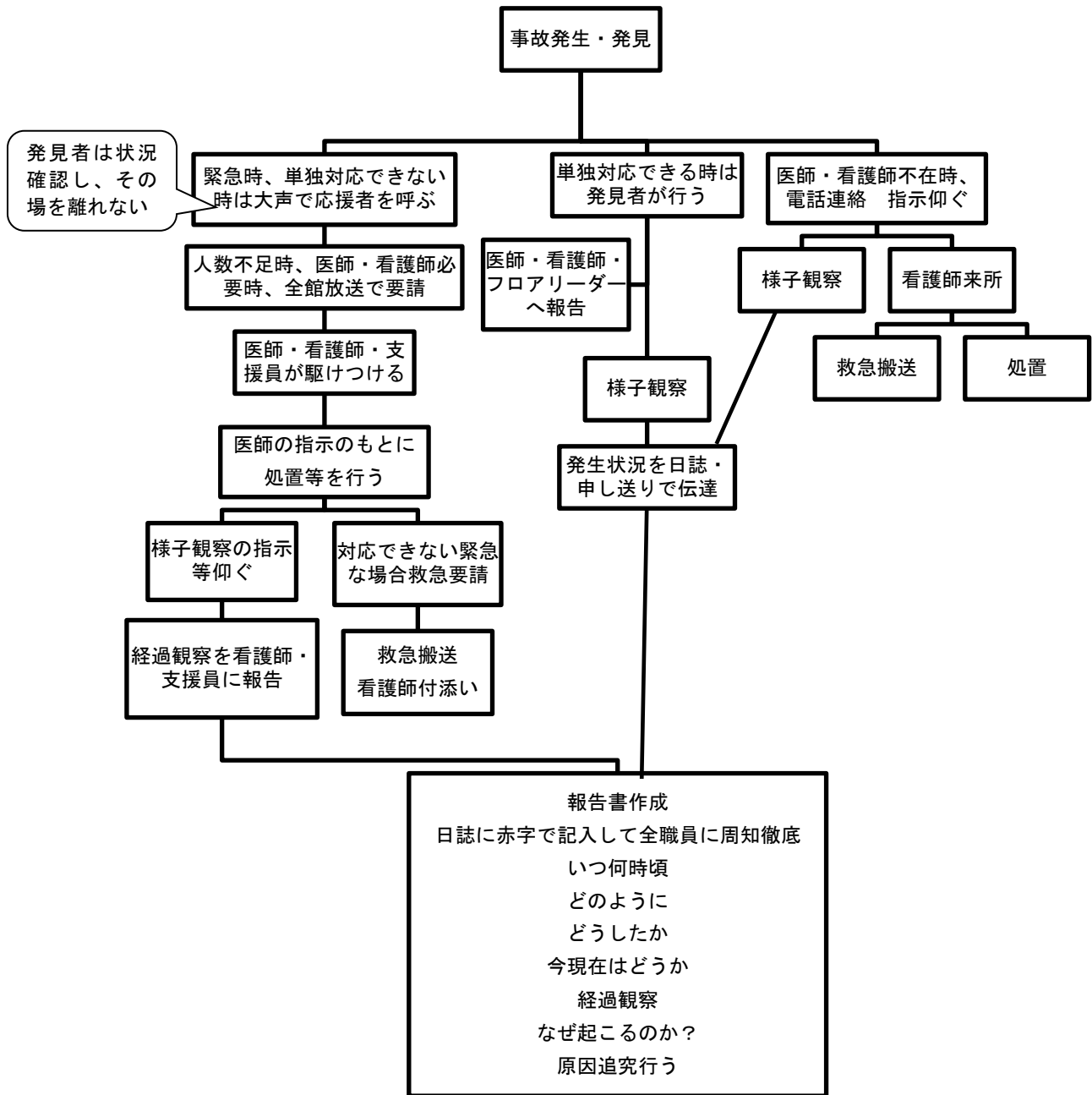
介護事故の防止の仕組み

目的：「再発防止」「ヒヤリハットからの事故への発展防止」に向けて、すべての現場職員が積極的にかかわり周知徹底できるようにする

●現場から報告への流れ



●現場から報告への対処



取組みテーマ

（8）自閉症の利用者への個別支援の取組み
～身体障がい者を中心とする施設における自閉症の特性に配慮した取組み～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 身体障がい者療護施設）

2 ねらい

自閉症の利用者の見通しを持った落ち着いた生活をめざすと共に、職員の障がい特性に対する専門性を深める。

3 取組みの内容

- 施設の主な利用者は身体障がいの方であるが、職員が自閉症に関する外部研修を受けたことにより自閉症の方への個別支援の必要性を感じ、「障がい特性委員会」を設置し、その活動を通して自閉症の障がい特性を踏まえた個別支援を進める。
- 委員会において、自閉症の利用者の方への評価、スケジュール、コミュニケーションについて検討し、委員会メンバーを中心に実践し、施設全体に広げていくことをめざす。

4 取組み経過

【取組みの背景】

- ・ 自閉症の障がい特性を踏まえた支援を必要とする方が数人入所されていたが、主に身体障がいの方への介護を中心としていた施設のため、自閉症の特性に関する知識や支援について職員間で理解できていない状況があった。
- ・ 自閉症の支援についての外部研修を受けた職員が、自閉症の方がいかに大変な状態で生活されているかに気づき、施設での個別支援（自閉症の障がい特性を踏まえた支援）の必要性を感じる。

【経過】

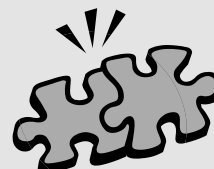
- ・ 平成 24 年度
自閉症に関する外部研修会の伝達研修を施設内で実施するが、伝達研修では職員間で自閉症に関する共通認識を持つことが難しく、障がい特性に応じた支援を行うことに限界を感じたため、委員会を設立し、委員会を中心に支援について取組み、施設全体で共有する必要性を感じる。
- ・ 平成 25 年度
施設長、主任と委員会の設立について話合った結果、「障がい特性委員会」を立ち上げることとなった。委員会の設置を提案した職員を委員長とし、他に 3 人の職員が委員となり活動を始める。委員構成は、委員長を含め男女 2 名ずつ、年齢も 20 代から 50 代の職員からなる。

【委員会の活動内容】

- ✦ 委員は、自閉症の障がい特性の理解を深めるため外部研修へ定期的に参加し、知識を習得しながら、利用者への実践を行う。
- ✦ 委員会は、月1回開催している。
初年度である25年度は、初めての取組みなので対象とする利用者を1名決め、委員会で集中して障がい特性に応じた支援を検討している。
- ✦ 活動内容は、1か月間の対象利用者の記録の確認（日々の支援記録から行動を把握する）、対象者の方の評価（コミュニケーション方法や、理解度などの評価）、視覚支援のグッズの検討、及び作成、改善したい行動についての取組みなど試行錯誤で行う。
- ✦ 評価について
対象の利用者がどのように注意喚起（要求の伝え方、職員の呼び方）を行っているかを観察し、言葉がけの理解、絵カードの理解についてデータを取りながら実施した。また、毎日の行動を把握すると、食事や日中活動には問題ないが、活動の合間の時間帯に、「ジュースや牛乳等、他の利用者との共同の物を捨てる」「洗濯機を使い続ける」等のこだわりによる行動が出ており、他の利用者との関係上改善が必要な状況が出てしまうということがわかる。

☞ 活動の合間の時間帯の過ごし方

- ・ 過ごし方を明確にするため、スケジュールボードを作成する。スケジュールの理解については、委員と一緒に練習する。
- ・ 家族に利用者の好きな活動を確認し、不安定な行動が目立つ時間帯に利用者が好きなことができるように考える。「ひらがなを書くこと」や「ぬりえ」などが好きなため、その活動をするために居室に机を購入することを考える。
- ・ 机の購入にあたって
以前新しいものが居室に入った時、利用者は自分のものではないと感じ、なかなか受け入れられなかったことがある。そこで、今回は、あらかじめ机を購入することを本人へ伝え、一緒に机を選びに行き、配達される日を前もってカレンダーで伝えておいた。その結果、新しい机が居室に入っても嫌がることなく自分の机として喜んでノートやパズルを決った置場所へ自分で片付けていた。
- ・ 余暇の過ごし方については、絵や写真を使ったスケジュールボードで予定を示し、パズル、ぬりえなど本人の好きなグッズを入れておき自分で選び活動できるように設定する。



【エピソード】

- ・お風呂場において、シャンプー置き場にこだわりがあり、他の利用者が入浴している時も服を着たまま浴室に入ってきてシャンプーを置き換えるため、自分の入浴の番でないときは浴室に入らないことがご本人に伝わるように、入口に「×印」を大きく記入したボードを設置したら、それ以来上記の行動はなくなった。
- ・浴室に入らないように制止すると利用者の調子が悪くなるため、これまでは本人のこだわりを受け入れた方が良かったか、止めた方が良かったのか悩んでいたが、ちょっとした工夫（入口に×印）で解決したことで、障がい特性を踏まえた支援により、困った行動が変化するという実感を持つことができた。
声掛けによる制止より、視覚的に伝えた方がご本人にはわかりやすく伝わり、わかるように伝えること、工夫することの重要性を認識した。
- ・一泊旅行に行くにあたり、本人用のしおりを作成した。次にどこに向かうかや、そこで何をするかを写真とひらがなで伝える事により、理解を示し、落ち着いて行動する事が出来た。しかし、旅館についてから入浴までの時間が長く、また、その間のスケジュールを作成していなかったため、混乱が見られ、まだまだ配慮が足りないと感じた出来事であった。



5 現状（取組み結果の状況）

【対象利用者の様子】

- スケジュールを理解して過ごすことができるようになっている。余暇時間には、「ひらがなを書く」などの活動を行っている。

【障がい特性に配慮した支援状況】

- 支援状況では、どうしても職員により障がい特性の理解に差があること、業務の大半が身体障がいの方への身体介護が中心になっているため、利用者の特性に応じた個別支援が後回しになっている現状がある。まだまだ委員会の意図が全職員に理解されていない。
- 自閉症の方への支援は、長いスパンで取り組むことが必要であり、結果が表れにくいいため、身体障がい者の介護を中心にしてきた職員には理解されにくい部分もあると考える。
- 現在のところ、職員全体で自閉症の特性を理解した支援が統一できていないが、委員会を中心にした活動が、他の職員へも浸透し始め、行動の意味を考えるという風潮が表れている。

【委員会活動】

- 月1回の委員会の開催については、他にも委員会が活発に運営されているため、新しく発足したこの委員会の開催についてもスムーズに行うことができている。
- 委員会では、利用者の小さな変化も共有できており、委員会で共有できた内容を全体に広げてい

くようにしている。

- 職員全体が一つのチームとなり、自閉症の特性を理解した支援を行っていくには、まだまだ時間がかかると思われる。委員会のメンバーが燃え尽きてしまわないようにモチベーションを持ち続けられるように留意している。

6 施設の振り返り・感想

- 委員会を中心に、構造化、視覚化など自閉症の特性を理解した支援に取り組んでみた。身体障がい者療護施設として施設が立ち上がった事もあり、身体介護の必要のない自閉症の利用者への理解が浅く、不安定な行動が見られると、単なる「迷惑行為」、「問題行動」として捉え、ただ「制止」するのみで、当然の結果として、不安定な行動を更に助長させてしまっていた。スケジュールボードを作成し、見通しを示し活動を明確にすることで、生活が安定し、少しでも充実して過ごせるようになってきていると感じている。ある時は、スケジュールに貼ってある写真を自分で持ってきて、好きな活動の要求に使用されたことがあり、コミュニケーションの広がりを感じた。委員会では、小さな変化も共有し喜びにつながっている。
- 一方、委員会を立ち上げて半年以上になるが、会議の中で問題に上がってくるのが「職員間の意識の統一」である。「利用者の一人」ではなく、自閉症の障がい特性を理解し、その人の立場に立って考えなければ支援は難しいという意識を全職員で持たなければならない。しかし、叱責や放任してしまう現状があり、そこには「現場の忙しさ」や「マンツーマンの支援ができない」という問題が背景にある。
- 「結果が表れにくい」という自閉症支援だからこそ、長いスパンで観察を続けなければならないというのを、職員全員で理解しなければならない。
- モチベーションを維持するためにも、これからも伝達研修等を繰り返し、自閉症支援が「本当に必要な事」であることを伝えていきたい。そして自閉症の方が、自信を持って自発的に行動している姿を全員で見たい。



ポイント

- ・身体障がい者への介護が主な業務になっている中で、個別の障がい特性に応じた自閉症利用者への支援に取り組んだ事例である。
- ・個別性を重視して取り組むには、それまでの業務に加えて新たに専門知識の理解、それに基づく実践、そして施設全体への共有が求められ、かなりの労力、職員のモチベーション及び技量も必要とされる。
- ・職員の意欲を支える施設の体制、モチベーションを継続できるようチームでの意識の共有、そして小さな変化を実感する（成功体験の積み重ね）ことで次へのステップにつながる。
- ・すぐに効果の見えるものではないが、観察、分析、検証、工夫を繰り返し、小さな変化を実感し成功体験を繰り返すことが重要である。

取組みテーマ

（9）支援サービスの向上を目指した5年間

～自閉症の人たちへの取組みから支援サービスの向上を図る～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 知的障がい者入所更生施設）

2 ねらい

自閉症の人たちへの取組みから、支援サービスの向上を図る。

3 取組みの内容

【契機】

当施設は平成20年度に重度の障がいのある方が暮らす棟において、不適切な支援状況（施設等）であると府より指導を受けた。これを機に棟支援の改善のプロジェクトを開始、その後、利用者の人権、サービスの向上に向けて取り組んだ。一連の取組みを「自閉症支援」と「人権とサービス向上」に分けて報告する。

【自閉症支援】

府より指導を受けた棟は、自閉症の方が大半を占めており、障がい程度区分も5、6の方ばかりであった。毎日のように自傷、物破壊、他者へ攻撃等の行動障がいが見られ、スタッフは利用者の行動の後を追うように支援をおこなっており、行動の原因に対応する支援をおこなえていなかった。改善への取組みの一步は何よりも“本人理解”からであると考えた。

先ず本人の行動を観察し、“見通しが無い”、“意思が伝わらない”等の不安から行動障がい引き起こされていると仮説し、より一層利用者評価を進め本人理解をおこなった。特に行動障がいの顕著な利用者にとって、何が不安で何に困っているのかを観察し、不安を軽減する支援策を作成し実行した。主な内容となったのは、不安をなくす見通しのある生活を支援するため、個人に合わせた生活リズムのルーチン化である。並行して、スタッフが変わることによって引き起こされる支援の違いを少なくするために、業務や支援は極力マニュアル化し、さらに、一定の取組みがスタッフに浸透するまでは、可能な限り同じ支援者が対応することでの支援の統一も図った。また、活動後には興味のあること、好きなことを用意し、“楽しみ”や“やりがい”のある活動へとつなげた。

当初、全ての利用者に提供できる状況になく、利用者を限定して取組み始めたが、徐々に利用者は落ち着き、見通しのある生活、リズムのある生活を送ることができるようになり、行動障がいは減少してきた。

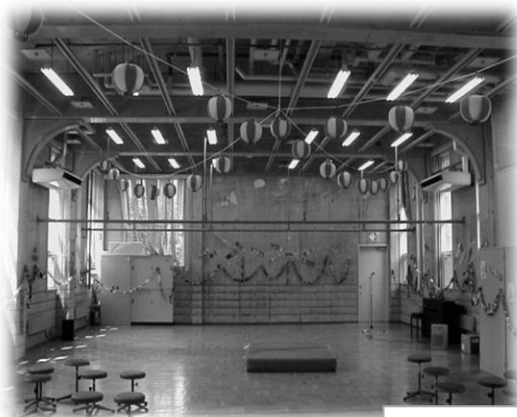
その後、まだ、取り組めていない他の自閉症の方の支援と、他の棟にも自閉症の方が多いことから、自閉症への取組みを施設全体の課題とするために、発達障がい者への支援を進めていくプロジェクトを開始した。このプロジェクトは、自閉症の方のみならず、発達障がいの方についても各委員で学習し、施設内に周知、研修していくという地道な取組みを続けた。具体的にはTEACCHから学んだ。構造化に関しては、作業室は空間を認識しやすく、かつ不必要な刺激を受けないため、スタッフ自作のパーテーションによる工夫をおこない、また、活動の内容は、どこで、何を、どれだけ、終わったらどうするなどのワークシステムを導

3章 2 施設からの取組み事例
B 施設独自で工夫された取組み事例（9）

入した。さらに、作業後や作業間には本人の興味関心に関係する時間や物事を用意するという支援を確立させていった。

研修では主に評価に関する研修にスタッフがひと月参加、施設内では精神科医や臨床心理士の講義及び評価について学んだ。学びはすぐに実践に移し、より良いものをという意識で取組み続けた。

平成 20 年度以前の作業室全景



平成 21 年度作業室 ワークエリア



写真左は取組む前の作業室の様子。右は自閉症の特性に応じた支援に取組後の作業室。個別的なスペースが必要な方のエリア。

【人権とサービス向上】

自閉症の取組みと並行して人権とサービス向上という点についても取組み始めた。

まず、人権面では「虐待防止・苦情解決委員会」を立ち上げ、虐待とは何か、虐待がなぜ起こるのかというところから学習、研修をおこない現場へ周知して行った。また、重点となる取組みについては、引き継ぎやミーティングの場面でスタッフが復唱するなどの意識醸成にも取り組んだ。

苦情や要望については、積極的に受けるというスタンスを持ち、定期的に担当が家族に連絡を取り要望や不満を聞くということをおこなった。表出された苦情や要望はサービス向上のステップであると考え、委員会を中心に解決を図った。本人を取り巻く環境の風通しの良さにつながったと考える。また、人権に関する冊子を発行、人権研修を企画するなど、スタッフ自身が考えより良い方向へ取り組むことで、形骸化しない委員会運営を目指した。

サービス向上という面から、「リスクマネジメント委員会」を立ち上げ、事故報告の検証・対策、ヒヤリハットの収集・分析いうことに取り組んだ。この委員会が機能することで、これまでは報告されなかった軽微な物損やスタッフの気づきであるヒヤリハットの件数は増加し、一見すると事故や危険の多い事業所と考えられるような状況となった。しかしながら、検証や分析、対策をおこなうことにより、事故は減り、現在はヒヤリハットの件数が多く報告されるようになっている。

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
事故・ヒヤリハット件数	71	49	68
苦情・要望・意見件数	45	22	54

また、法人サイドから、より良い支援体制づくりに必要なスタッフ採用を着実に行うことで、組織一体として取り組む姿勢が示された。また、10年間の長期事業計画が策定され、利用者の地域での活動を行うための日中活動場所の整備及びケアホームの整備目標も明確化された。このことは、現場がすべてを抱え込むのではなく、それぞれの役割を担うことでそれぞれが目的に向かうモチベーションの向上につながったと考えている。

4 取組み経過

平成 20 年度

- 大阪府より生活棟における不適切な支援があると指導を受ける。
- 棟での改善へ向けた支援を始める。自閉症者への支援。
- 日中活動スペースの工夫開始。

平成 21 年度

- プロジェクトK（発達障がい、自閉症支援検討）立ち上げ。
- 「虐待防止・苦情解決委員会」、「リスクマネジメント委員会」立ち上げ。
- TEACCH・構造化のアイデアから学び、活動スペースを工夫。ワークシステムも導入。

平成 23 年度

- 法人第 2 期事業計画策定（日中活動場所建設と地域生活移行を明確に盛り込む）。
- 虐待防止・苦情解決委員会が中心となり人権を守るための冊子「利用者の明るい生活のために」作成。
- リスクマネジメント委員会によるリスクへの取組みにより、事故の減少が見られる。
- ケアホーム住居追加（すでに開設しているケアホーム定員増 4 名から 9 名）。

平成 24 年度

- 虐待防止・苦情解決委員会による人権研修が企画される。

平成 25 年度

- 日中活動事業所開設。
- 新事業開始（新規事業としてケアホーム開設 4 名）。
- 自閉症の方の活動スペース拡張及び目的別のスペース作成。
- 虐待防止・苦情解決委員会、リスクマネジメント委員会が「サービス向上委員会」として統合される。
《新たに開設した日中活動場所の作業室（自閉症の方についても構造化が取り入れられている）》



【平成 23～25 年度 サービス改善支援員について】

サービス改善支援員の訪問については、法人や施設が具体的に変わりだしている時期での訪問となる。当法人としては法人・施設として取り組んできた改善や改革内容について、第三者の視点から見ていただくこと、及び、現状でできていないこと、目指すべき方向などについて、指摘やアドバイスいただければと考えていた。

そのため、法人・施設が変化してきた経過を説明するとともに、今後の思いや計画を伝えた。その中での講評を以下のようにいただいた。

■ 平成 23 年度

- 緊急的課題として改善しなければならない課題は見当たらない。
- 短期的課題としては、生活棟の尿臭の改善、全員に毎日のプログラムが提供されるよう取り組んでほしい。
- 施設としては方向性を定めてやっておられるが、一部職員には統一されていない面が見られた。
- ここまで来られるのに相当の苦労があったであろうが、良く考えて工夫されている。書類、個別支援計画ともに利用者を中心においておられることが感じられ、特に自閉症の方への取組みはよく実施されている。

■ 平成 24 年度

- 尿臭の改善がみられた。
- 施設スタッフの自己評価は低めだった。これについては、求めていることが高いレベルにあるからだと思うくらい良い取組みをされていた。
- 特に組織として動いており、各職員の役割が分担されている。委員会やプロジェクトも形骸化しておらず、各職員の意識の高さは他の施設に紹介したい。
- 明確な課題とまではいえないが、今後、権利擁護（後見）等についてさらに取り組んでいただければと思う。

5 現状（取組み結果の状況）

【自閉症支援】

現在は、活動スペースは作業、余暇等目的別にわかりやすく分けられており、生活棟でも個々に応じた生活のスケジュールが導入されつつある。利用者の中には帰宅中の過ごし方もスタッフが関わり支援している状況である。

《作業室全景》



《ワークエリア》



《プレイエリア》



【人権とサービス向上】

現在は日中活動の場所が開設され、施設においては重度の自閉症の方の活動スペースを拡張をすることが可能となった。このことは、スペースに余裕ができたことのみならず、目的別にスペースの確保（余暇スペースという場所）ができ、質の高いサービスへとつなげることができている。

虐待防止・苦情解決委員会、リスクマネジメント委員会は「サービス向上委員会」として統合された。サービス向上委員会は人権面でのサービス向上と支援サービスの質の向上をもって、リスクマネジメントをす

るという視点を持ったトータルなサービスを向上する委員会として発展している。

6 施設の振り返り・感想

きっかけは府の指導ということではあったが、現在道半ばではあるものの、利用者の人権を大切にしながら、利用者個々に合った専門的な支援へと転換し、施設全体でのサービスの向上が図られつつある。利用者支援で一番大事にした「利用者を正しく評価し理解する」ということは今でも支援の柱となっている。各委員会についても、形骸化しない目的を持った運営が行うことができている。

しかしながら、ここにくるまでの苦労もたくさんあったことも事実である。

法人、施設として進めてきたことではあるが、短時間で全スタッフの意識改革は図れるはずもなく、実質は一部のスタッフの取組みから地道に広げるという取組みを必要とした。

変化すること・・・スタッフの価値観が変わることの大変さを感じ、また、同じ方向を向き、支援者によって変わらないサービスを提供するというむずかしさを痛感した。このことは、今現在も大きな継続課題として残っている。また、すべての始まりとなった自閉症の支援であるが、自閉症の支援は自閉症の理解から始まる。残念ながら改善に取組み始めたころ、スタッフの多くが自閉症の理解、TEACCHの理解をしている状態ではなかった。できるならば、障がいの理解、TEACCHの本当の理解を進めじっくりと専門性を育てるべきであった。そうしてきたつもりであったが、現在に至っても専門性の向上に時間を費やす・・・そのことに取り組んでいる状態は否めない。

また、この5年ほどの取組み経過の中でも、不適切な支援をおこなったスタッフが処分されることがあった。処分することで解決が図れるわけではないが、目指す方向をスタッフ全員が本当の意味で理解し、実践するまでには、まだまだ力不足であると認識している。

反面、理想を高く持ち改善した結果として、職員行動規範等によりスタッフの在り方がすでに示されていた。このことにより、してはいけないことを組織として判断できたことは、とても大切なことであるとも考えている。

完璧な支援や施設は存在しない・・・

今後も一人でも違う方向を向いているスタッフがいたら、いつでも評価はゼロになるという意識で「これでいいのか」と自分たちに問いかけながらより良いサービスを目指していきたい。

【サービス改善員派遣事業について】

2年間の結果として、施設自体で改善に取り組んできた内容、現在実施している内容について第三者の意見をj得ることで改めて現在の進め方や今後の進め方について振り返る機会、考える機会となった。

特に、ほとんどの改善を施設独自におこなってきたところが多く、進めている中での評価を自身がしなければならぬことは、不安と大変さが常につきまっていた。

そのような中で、これまでの施設自体の改善方向、また、現在の支援状況について概ね高い評価をいただいたことについては一定の充実感を感じたが、反面、私たちも認識していた通り、いい方向に向かおうとしているが、スタッフの意識統一ができていないことについて指摘いただいた。また、取り組んではいたが、結果として改善できていなかった尿臭の件など、細かな気づきや再認識を与えてもらえる場でもあった。苦情をサービス向上の契機と捉えるのと同じように、改善支援員のアドバイスは、改めて、自ら改善へ取り組むいい機会となったこの事業の良さであると感じた。



ポイント

- ・利用者の人権、サービスの向上に向けて施設独自で取り組んだ経過を具体的に整理されている。
- ・行動障がいを示す人への支援のポイントとして施設としてどのように取り組んだか、行動障がいを示す原因について仮説を立て、利用者の不安を軽減する支援策への取組み、マニュアル化などによる支援の統一化、そして施設全体への共有に至るまでの過程がよくわかる。
- ・施設を変えていくためには、組織としての明確な方針のもと、常にサービス向上を目指すという姿勢、外部の意見を聞く姿勢が重要になる。
- ・利用者支援には、繰り返し実践の振り返りを行い、効果測定や支援方法の見直しを続けていき、利用者の小さな変化を実感することが職員の意欲につながり次への支援の原動力になると思われる。

取組みテーマ

（10）「地域に開かれた施設運営」地域での理解者を増やすための取組み
～オープン施設、ボランティア講座、苦情相談日の開催、実習生受け入れ～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 知的障がい者入所更生施設）

2 ねらい

利用者が地域に出た時に生活しやすいよう多くの方々に施設に訪問してもらい、どのような生活を送っているのか知ってもらうことで障がい者の方を理解してもらう取組みを行う。

また、外部の方が施設に入ることにより、施設内では当たり前のことでも地域における社会資源として地域の方々に理解してもらえるよう改善すべき点があれば見直す機会とし、支援の見直しや支援の向上にもつなげる。

3 取組み内容・経過

地域に開かれた施設運営をめざし、次の4つの取組みを実施する。

1. オープン施設～大学の「オープンキャンパス」からヒントを得て～

- ・地域のみなさんに、入所施設がどんなことをしているのかを知ってもらうため、「オープン施設」を開催し、いろんな人が施設に来てもらう仕組みづくりを行う。
- ・通りすがりの地域の人に挨拶をした際、「ここ（当施設）は、何をしているところなの？声は、するし、どんな人がいるの？」と聞かれたことがあり、きちんと説明する責任を感じた。
- ・また、外部の人へ自分たちが行っている支援を説明することを通じて支援の見直しにもつながるのではないかと考え、外部の方が気軽に施設を訪れる機会として、H18年度より「オープン施設」を実施している。
- ・年4回（春、6月、夏、冬）開催し、時間は、PM1：30からPM3：30まで。
- ・内容は、利用者が日中活動として行っている陶芸作業、内職作業、ウォーキング、創作活動などの見学や体験をしていただく。（訪問しやすいように、来ていただいた人に、ゆっくりとした空間を提供し話がしやすい雰囲気を作っている。）

チラシ配布の際は、世間話をしよう！～コミュニケーション能力の向上～

- ・オープン施設の開催案内については、小中高、大学、特別支援学校、近隣の商店、交番、また、市役所や相談支援事業所などへちらしを配布する。近隣へは、利用者とともにちらしを配りに行っている。系列のケアホームのある府営住宅では回覧板で案内してもらい、地域の掲示版にも貼ってもらっている。施設の柵に掲示したちらしを見て、通りすがりの人も気軽に来てくれることがあり、広がっている。

【現状】

- ・当初、ちらしを配りに行ってもなかなか理解してもらえなかったが、今ではすっかりなじみになっている。
- ・来所者は、はじめ2～3人だったが、今では平均12～13人、多い時で20人くらい来られる。繰り返し来られる人も多い。

- ・夏休み、冬休みは、特別支援学校の生徒さんとその家族が多く、生徒さんは施設利用者と活動し、家族はサロンで話したりしている。生徒さん、家族にとって施設を知る機会となる。
- ・オープン施設に来ていただいた方が、知り合いを誘ってきてくれることがあり、少しずつ人の輪が広がっている。また、オープン施設に来たことをきっかけに施設見学の希望や、施設へ入所するにはどうしたら良いかなどの相談も増え、気軽に考えて頂けるようになっている。
- ・職員は施設見学の回数が増えると、今実施している支援の説明がこれでもいいのか？などと職員間で話し合うきっかけになっており、対応の仕方の勉強にもなっている。

オープン施設

当施設は、知的障害のある人たちの自立した生活に向けた支援をしている障害者施設です。
知的障害者って？障害って？施設って？と疑問がたくさんあると思います。
そんなあなた！ぜひ一度遊びにお越しください！

活動内容

- 施設見学** 喫茶コーナーをご用意しています
お茶でも飲みながらごゆっくりと…
- ウォーキング** 一緒に歩いてみませんか？
- 陶芸** 陶芸体験ができます
あなたも一緒に作ってみませんか？
- 内職** 内職作業をしています
部品入れ・ホッチキス止めなど
- 制作活動** 制作活動をします
一緒に活動してみませんか？

～同法人のケアホームの近所の方から～

ケアホームの入居者の足音や、大声を出す人について「オープン施設」に相談に来られたこともある。オープン施設が誰でも入れる場であるため、意見を言いやすい場になっている。

施設としては、地域の方からの意見を聞き良い関係を築けるきっかけになったと感じている。施設内の生活で、当たり前になっていた足音や声などについて、地域の方から意見をいただき、地域の中で愛される施設になるのに配慮すべき点について改めて気づいた。



2 ボランティア講座

ボランティア講座を開き、施設でのボランティア体験を通して、障がい者の生活を理解してもらう。学生さんを中心に展開することで将来の障がい者の方の理解者が増え、少しでも地域で住みやすくなるよう考えた。

また、当施設のボランティアとして来てもらうことも大事だが、ボランティアさん自身が住んでいる地域でも活動してもらえるように「どこでもいいから活動してみて、相談しに来てくれてもいいよ!」と伝えている。

「なぜボランティアが必要？」

～職員間での趣旨の周知～

- ・はじめに職員間で、施設にとってボランティアが必要か？なぜ必要なのか？ボランティアに職員の代わりをさせようとはしていないか？便利使いしていないか？誰のためのボランティアだろうか？との議論を積み上げた。
- ・施設内では、利用者は、職員と接するのみで毎日限られた人に接するだけであるが、ボランティアさんに来てもらうことで接する人が増え、ゆったりと好きなボランティアさんに関わることができた際には、利用者の笑顔が多くみられる。
- ・施設から外出した時に、障がい者に初めて会う子どもに泣かれたり、避けられたりいろいろなトラブルがある。障がい者のことを知らないため、やっぱりマイナスイメージが勝ってしまうのだと考える。そんなマイナスのイメージをなくすために障がい者の方を知ってほしい、地域に理解者を増やしていきたいという思いで実施している。
- ・職員からボランティアに何をしてもらったら良いかわからない、ボランティアが来ると緊張するなどの意見が出ることもあるが、ボランティア講座の目的・趣旨については、繰り返し職員間で共有し、職員が変わると改めて周知するようにしている。

ボランティアの体験プログラム
通称
バリバリ元気なボランティア(バリボラ)
～出会いは夢の第1歩～

当施設では、知的障害のある人たちが、自立した生活に向けて日々の生活を支援している、障害者施設です。
知的障害のある人の想いや夢を叶えるボランティアをしてみませんか？
あなたの大切な一歩をここから始めてみませんか？
私たちと一緒に出会いのスタートを切ろう！私たちと素敵な新しい出会いを見つけよう！
このチラシが目に入ったあなた！是非、お気軽にご参加下さい。

<p>日時 8月6日(火) 13:00~16:00 場所:当施設 内容:「ボランティアって何？」 作業、制作活動、ウォーキング など</p> 	<p>日時 8月9日(金) 13:00~15:00 場所:当施設 内容:「子どもたちと一緒に遊ぼう!!」 水遊び、壁面作り、陶芸体験</p> 
<p>日時:8月13日(火) 13:00~15:00 場所:当施設 内容:「盆休みにみんなで遊ぼう!!」 レクレーションを一緒に考えよう!</p> 	<p>日時:8月21日(水) 16:00~19:00 場所:当施設 内容:「子どもたちとそうめん流し!!」 そうめん流しのイベントスタッフになってみませんか? ※市内在住の知的障害や発達障害のある小学生・中学生・高校生の余暇活動</p>

小・中・高・大学へちらしを配布する。
近辺へは、利用者とともに配付に向く。



内容	アイスブレイク（緊張をほぐすプログラム）⇒担当者から説明⇒参加⇒振り返り （おやつ作り、散歩、陶芸、カレンダーづくりなど）
回数	年1回、8月に実施 時間は13:00~16:30
参加者	高校生、大学生が多い。中学生へは、授業の一環でボランティア体験の受け入れ。（現在市内の2中学からの受け入れ）。小学校へは、児童はもちろんのこと、教師向けにも案内している。最近では民生委員さんの施設見学をきっかけに民生委員さんへも広がっている。

【現状】

- ・ ボランティア体験から実習へとつながることや、何度もボランティアに来てくれる人もいる。また、後に福祉の道に進んだ人もいる。
- ・ 職員にとっても、ボランティア講座を経験することで自信がつき、いろいろな人の受け入れがスムーズになる。説明が良かったか先輩職員に確認するなど取組み方も変わってきた。また、ボランティア担当の名称を、人と人をつなげる、地域とつながるといったことを意識し「ボランティアコーディネーター」に変更し、今後ボランティアの受け入れマニュアルを作成する予定。
- ・ 利用者は、ボランティアさんが来てくれることで話をゆっくり聞いてもらったり、マンツーマンで対応してもらいとても喜んでいる。外部からの訪問が嫌な人や苦手な人は、はじめは自分の部屋で過ごしてもらったりして訪問者と接することのないようにしていたが、施設見学の回数を重ねるにつれ訪問者に慣れてきた。施設の入所時には家族にも、ボランティア等外部からの訪問者があることを説明し理解していただいているため、これまで訪問者によるトラブルはない。
- ・ 施設はどうしても閉塞感が虐待につながるので、人が来ることで職員も自分を振り返ることにつながる。



「桜餅 食べたいねん」

利用者は、施設にいと〇〇施設の利用者さんと呼ばれることが多い。〇〇さんと訪ねてきてくれることがないので、そんな環境が増えれば、個人を尊重した支援にもつながると思う。

以前、ボランティアさんにお誕生日の話をし、「桜餅が食べたいねん」と言っていたようで、実際にお誕生日に桜餅を持ってきてもらいハッピーバースディの歌を歌っていただいた時には、とても喜んでいました。こちらがあっただかくなるような忘れただめだなーって思うエピソードでした。

3. 第三者委員の訪問による苦情相談日の開催

○年2回 施設での苦情相談日を開催

○利用者からの相談の受けつけ、施設で受け付けた相談（利用者・家族・地域）の報告

- ✦ 第三者委員は民生委員の方と親の会の方から2名、施設に訪問して頂ける方へ依頼している。
- ✦ 特に民生委員の方には、施設の建設時にも地域の自治会への橋渡しや現在もケアホームの立ち上げにご協力いただいております。自治会長が変わるごとに施設と一緒にあいさつも行ってくださっている。民生委員の方が一緒に行ってくださいすることで地域の方に理解していただきやすい。
- ✦ 年2回の相談日だけでなく、普段から行事などを見に来ていただく中で、利用者の顔も覚えて頂き、良い関係が築けている。利用者も第三者委員さんと顔なじみになり、訪問を楽しみにしている。
- ✦ 第三者委員さんからは、施設の玄関に施設の情報を掲示してはどうか、また、地域の掃除や祭りに参加したらどうかなどのご意見をいただき、施設が地域の一員として位置付けられてきている。
- ✦ 施設としても、地域の情報を得たり、地域の方との橋渡しもしていただき大変心強い協力者になっていただいている。

4 実習生受け入れプロジェクト

○学生に障がい分野に興味を持ってもらうこと及び人材育成のため、積極的に実習生を受け入れる体制をつくる。

○実習生の受け入れにより、支援を見直す機会とし虐待防止へも生かす。

- ✦ 実習プロジェクトにおいて、実習プログラム、説明資料等を作成し、法人内の全事業所で実習生に対応できるようにする。実習生への対応は、実習プロジェクトの担当者が行き、実習生へのアンケートをもとに年1回実習プログラム、説明資料を見直し更新している。
- ✦ 社会福祉士資格取得実習、保育実習、行動援護実習、社協の職場体験、介護体験実習などで年間約50人を受け入れている他、地域の中学2校からの職場体験も受け入れている。
- ✦ ケアホームでの生活や支援を理解するため、同法人のケアホームでの一泊の実習も取り入れている。
- ✦ 実習前に社会福祉士養成学校等の担当教官と打ちあわせをし、担当教官とも一緒に実習内容について考えていただいている他、実習生に教えるという視点ではなく、ともに考え取組めるような環境を作っている。
- ✦ ソーシャルワークの実習では、実習生が最後に模擬の個別支援計画を作成し、担当教官、利用者の担当者等へ説明する。施設担当者からすると新たな視点を発見できたり、実習の中でアセスメントについて振り返りになり、実習生と一緒に学ぶ機会にもなっている。
- ✦ 実習生が感じた違和感は、職員にとって当たり前になっていることが多く、もう1度考え直す良い機会になっている。

4 施設の振りかえり・感想

- ・当施設では、入所施設を「終の棲家」としてではなく、「通過施設」としてとらえ地域での生活を視野に入れながら利用者一人ひとりの力を最大限発揮できる場となるよう取り組んでいる。そして、地域福祉の推進のため、施設開設以来、地域に開かれた施設運営を目指しており、利用者が地域に戻った時に生活しやすいよう地域の方々の障がい者の理解を深めるための取組みを実施している。

はじめは、地域へ行事等の案内ちらしを配りに行ってもすぐに快く受け入れていただいたわけではなかったが、地道な取組みを重ねることで、今では気持ちよく受け入れてくださり、地域でお会いしても声をかけてくださることもあり、なじみの方が増えている。

また、取組みにあたっては、どうしても職員の業務が増えたり、外部の人への対応に緊張感を感じることもあるが、外部の方を受け入れることが職員にとって支援の振り返りにもつながったり、閉塞的になりがちな施設支援を利用者本位の支援に考え直す機会につながるという効果もあるということについて議論を重ね、職員全体が趣旨を理解して取り組めるように力を入れてきた。

今後も地域に開かれた施設を目指して、利用者がたくさんの理解者に囲まれ安心して生活できる環境を目指したいと考えている。



ポイント

- ・入所施設の位置づけを「終の棲家」ではなく「通過施設」として明確にし、地域で安心して生活できるよう理解者を増やす目的で、施設を地域に開く取組みを実践されている。
- ・外部の人が施設に入ること、支援について説明する機会を持つことで、説明できる支援を行っているか振り返ることにつながる。
- ・外部からの訪問の受け入れは、利用者のプライバシー、環境への配慮や各種準備など労力も要することではあるが、積極的に取り組むことで施設の中だけで通じる視点での支援ではなく、外部を意識した支援にもつながり、結果的に利用者主体の支援の向上につながる。また、支援内容を説明する機会を通して職員の育成にもつながる。

取組みテーマ

（11）人権侵害のない支援をめざす

～環境への配慮や支援のありようを変えることにより、利用者が変わることに気づく～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 知的障がい者入所更生施設）

2 ねらい

環境への配慮や支援のありようを変えることにより、利用者が変わることに気づく。

（1）これまでの経緯

平成11(1999)年の開設当初から利用者に対する暴力行為、罵声、威圧が悪いこととわかりながらも常態化しており、常に職員上位の姿勢の支援がつづく。個別に対応するよりも集団を管理する体制であった。職員が外部研修で支援技術を学んできて、乱暴な支援に頼るので取組みも長続きしない状況が続く。

平成19(2007)年公益通報により特別監査が入り、平成20(2008)年1月に新聞報道で当施設の間違った支援が明らかになった。

これまでの職員体制、支援のありよう、環境等の改善をすることになった。

（2）取組みのねらい

- ① それまでの間違った支援を組織全体で立て直しをする。
- ② 専門性の向上に努める。
- ③ 職員主体の支援から利用者主体の支援に変える。
- ④ 集団支援から可能な限り個別化を、また「言いきかせる支援」から「利用者に分かりやすく伝わる支援」を目指す。

3 取組み内容

（1）支援の見直しと職員の資質向上に向けた取組み

- ① 大阪府立砂川厚生福祉センター等の外部講師を招いて専門知識を学ぶ。
- ② 倫理綱領、職員行動指針の見直し。
- ③ チェックシートによる自己点検。
- ④ 話し合いによる支援の組み立てと支援の一貫性（情報共有）。
- ⑤ 職員の経験や価値観による主観的な支援から記録等のデータを基にした客観的な支援へ
- ⑥ 利用者支援には目的や目標を明確にし、形骸化していた個別支援計画をPDCAサイクルで確認する。
- ⑦ 施設訪問コンサルテーション事業（大阪知的障害者福祉協会の事業）を活用し、おおむね月1回、計5回にわたり、支援のありようや環境の配慮について具体的助言を受けた。

（2）環境整備

- ①障がい特性に配慮した環境整備。視覚的な伝達の工夫、個人のスペースの確保等
- ②利用者のニーズや特性に合わせた日中活動の組み立て。大人数から少人数へ、個別化への切り替え
- ③大規模なフロアの構造化

4 取組み経過

(1) 支援のありようの見直し

①職員の主體的参加

新体制に変わり新年度（平成 20）をむかえる。外部講師を招いて研修を実施した。人権に対する講習や、「障がいとは」という基礎的な研修や、支援の技術的な部分での研修もあった。技術的な研修は評価方法や記録の取り方、記録の分析の方法等を学んだ。

倫理綱領と職員行動指針の見直しを行った。何人かでチームを作って検討して案を作成し職員会議で議論した。これらの取組みには、職員の主體的参加があり、職員全体での確認、共有化を図ることができた。決められたことをこなすのではなく自分たちで考えて物事を決めていくことができた。

②「～ちゃん」やあだ名の呼称から「～さん」へ

呼称について職員間で話し合った。「～さん」で呼ぶべきか、親しみがこもりやすくなるからという理由で「～君、～ちゃん」と呼ぶのはいいのではないかと意見が分かれた。最終的に当施設は基本ができていなかったのが基本にたちかえり、原則「～さん」で呼ぶべきだという意見にまとまった。職員には急に呼び方を変えるにあたり照れもあったが、会議で全職員で決定したのだからと抵抗なく取り組むことができた。

③自己評価の実施

全職員が月 1 回自らの支援状況についてチェックシートを用いて自己点検することで、自らの支援を振り返る機会とした。例えば『自分は日常の支援において利用者に対して「もう少し待って」や「あとちょっと」等曖昧な説明をしている』等、日々の支援においての気づき等を記入し、それを職員会議で共有化し振り返ることで支援にフィードバックしていった。

支援状況チェックシート(1月)
(平成 26 年 2 月 9 日実施 氏名)

1 <input type="checkbox"/> 叩くなど、暴力をふるったことがある。	
2 <input type="checkbox"/> 名前を呼び捨て、あだ名で呼んでしまったことがある。(自己)	
2 <input type="checkbox"/> 名前を呼び捨て、あだ名で呼んでいるのを聞いた事がある。(他者)	
3 <input checked="" type="checkbox"/> 命令口調、指示口調で関わったことがある。	指示口調で利用者さんに声をかけた事がある
4 <input checked="" type="checkbox"/> 大声で叱責したことがある。	利用者さんへ他室利用者さんに対して大声で制止を行った事がある。
5 <input type="checkbox"/> 感情的に対応してしまったことがある。	
6 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者を子ども扱いする言動をとったことがある。	「ふーい」「ずい」等の子ども扱いする様な声をかけた事がある

行動観察記録用紙

氏名: 行動観察者	月	日	時	場	所	観察者の状況	その直前の状況は?	制止したか?	周囲の人の対応は?	その結果どうなったか?

④データに基づく支援を、そして出来ることは即実行！

職員は何をしたらいいかわからない混乱した中で、話し合いを重ねて情報共有した。話し合いで決まった事項で、すぐに取り組める支援については即実行した。「まずやってみる」という気持ちを大切にした。

利用者一人ひとりの行動を理解するために行動観察記録表(項目: 月日・時間・場所・間接的な状況・その直前の状況は?・何をした?・周囲の人の対応は?・その結果どうなったか?)を作成して客観的に行動を評価した。それを基に原因を探り支援の検討を行った。職員の経験に基づく「きっとこうだろう」という主観的な支援からデータに基づく客観的な支援を目指した。

(2) 環境の整備

①個室化

当施設は2名1室である。空いている部屋を活用して可能な限り個室化を図った。個室を希望したが、部屋数が足りず個室を提供できなかった利用者に対して、部屋の真ん中をカーテンやパーテーションで仕切ることで個人の空間の確保に努めた。

②刺激し合わない動線に配慮した空間づくり

作業場所や食堂も必要な範囲で仕切りを入れたり、テーブルの位置を工夫する等、利用者の動線の重なりを少なくし、お互いが刺激し合わないよう配慮した。

男性フロアの構造化を図った。男性のフロアは重度の方や自閉症の方が多い。利用者は支援員や周りの利用者の動きを手がかりに日課の流れを把握していた。フロアには仕切りがほとんどなく、人の動きを見渡しやすい環境にあった。テレビ、スケジュールボードや支援員の部屋がフロアの中心にあるため、そこに人が集まりやすくなっていた。環境に変化がないため利用者の動線が重なり、廊下や通路で寝る人がいたり、テレビの前で本を読む人や字を書く人等色々な場所で様々な行動をとっていた。

支援員室やスケジュールがあるため人の集まりやすい環境

フロアの中央にあるデイルームの構造化前



動線を調整するためフロアの中央に仕切りを入れた

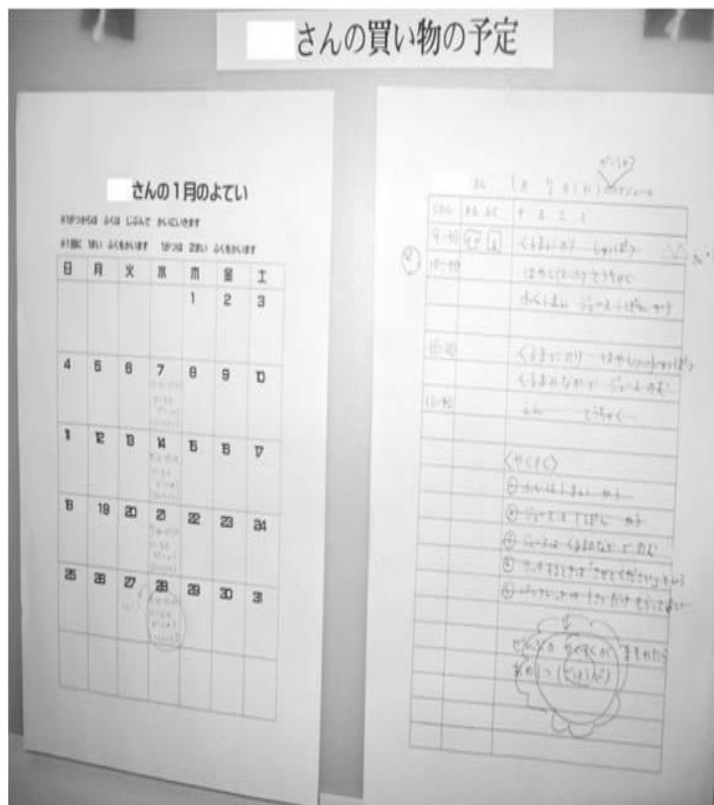
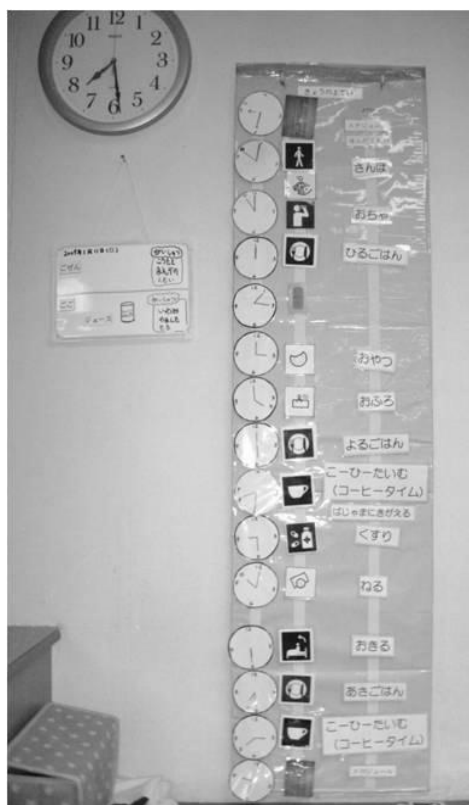


デイルームには仕切りやイス等を設置し休憩場所やテレビ観賞の場等明確にした



③利用者が見通しをつけやすい工夫

利用者には全体のスケジュールを視覚的に分かりやすいスケジュールボードを作成して提示した。1日の活動を絵や写真を使ってボードに貼り、活動が終われば絵等をはがすシステムにした。また、ホワイトボードを設置して文字の解る人には文字でスケジュールを提示した。カレンダーを使って個々のスケジュールの伝達も試みた。



④日中活動の場の設定

それまで消極的であった作業活動を導入し、「働く」と「生活」のメリハリをつけた。

5 現状（取組み結果の状況）

(1) 職員の意識

人権に対する意識は事件当時とは変わっている。二度と同じ過ちは出来ないという雰囲気は入職してくる職員にも伝わっている。しかし、日常支援の中で利用者の人権を意識して支援を行うためには普段の支援を常に見直し、日常の慣れに流されない様に意識していく必要がある。

支援においては自分たちで考え協議して決定し、職員間で情報共有するようになった。決められたことを問題なくこなす支援体制から自分たちで考えて実行する支援体制に変わった。

(2) 構造化等の取組み

構造化等の取組みを行うことで利用者の動線の調整や見通しに効果は見られた。しかし、年月が経つにつれ同じ環境に慣れていくと本来の目的や意味が忘れられてしまう。当時の構造化の意味やデータに基づく支援に向けた取組みの目的が現状に即しているかを見直し修正していく作業が必要であった。

6 施設の振り返り・感想

(1) 混乱状況から新たなスタート～職員の意識改革～

新しい体制に変わった当時は確定されていることがほとんどなく、支援者は戸惑っていた。何か変えていかなければいけないが何から手をつけてよいか分からない状況であった。利用者も環境の変化に戸惑い、活動が確立されていないことで見通しがつかないため不安になっていた。そのため、職員間で話し合いながら「今すぐできることは何か？」を考えて実行していった。その時の職員には「まずはやってみよう」という気持ちがあった。

(2) 職員の成功体験

視覚的なスケジュールの提示等で成功体験を積むことは職員の自信にもつながった。それまでの当施設は乱暴な支援にたより、取組みの成功体験がなかったため、「自分たちでもできた」ということはとても大切なことであった。

(3) 思い込みから新たな発想へ

当時は職員の入れ替わりも多かったが、新しく職員が就職してくることで新たな発想に気づくことができた。その一つが作業である。当施設では作業には積極的ではなかったが、新しい職員の考えで内職的作業が始まると、利用者にはできないと思っていたことができたことに驚き、「どのような作業ができるか?」、「こうすればできるのではないか?」と環境整備と支援のありようで「利用者が変わる」ことに気づき、前向きに考えるようになっていった。

(4) サービス改善支援員の施設訪問を受けて～第三者の視点～

平成19年度に人権侵害事件があり、職員の意識改革、組織のありよう、専門性の向上、大阪府や外部の方の支援を受けて物理的環境の整備や支援のありようを変えることができた。

しかし、時の経過とともに、当初の意識や意図なりが希薄になり、入所施設の特性である閉鎖空間の中で、職員の固定化された価値観の定着、異文化の排斥、職員みんなで決めたことだから「自分たちの行っていることは正しい」等施設にだけ通用する常識が形成されないか常に不安を抱いていた。

このたびのサービス改善支援員の施設訪問は、惰性に陥りやすい支援者に「気づき」を促す機会になったと感謝している。

まだまだ、当施設には課題が多くある。学んだことを大切にしていき、常に「今の支援はこれでいいのか。」という気持ちを大切にしていきたいと思う。

ポイント

- ・ 職員の意識改革には施設としての方針の明確化、改革するという強い意思が重要であり、職員が主体的に同じ方向を向いて取り組む姿勢が求められる。
- ・ 利用者の特性を理解し、1人ひとりに合わせて環境や支援方法を工夫することで、利用者が変わり、その変化を職員が実感することが、成功体験の積み重ねにつながり、次への意欲につながる。支援向上のためにも職員の成功体験という視点は大変重要であり、その共有の場が必要である。
- ・ 環境調整や支援方法の工夫が一定進み利用者の状態が落ち着いてくると、なぜその環境調整や支援方法の工夫を行ったのかももとの目的、支援の根拠等の理解が薄れてくる場合がある。支援技術の理論をしっかり理解した上で、なぜその支援を行うのか目的や根拠を押さえていくこと、また、それを引き継いでいくしくみが重要になってくる。

取組みテーマ

（12）地域移行の取組み

～法人内（3事業所）合同による取組み～

1 施設種別

障がい者支援施設（旧 知的障がい者入所更生施設）

2 ねらい

- ・同一法人内でも、各事業所による地域移行の在り方、捉え方に違いが見られる。また、各事業所の社会資源の提供先、提供方法にも違いがあるため、情報の共有を目的に法人内の3事業所合同による地域移行についての取組みを始める。また、グループホーム・ケアホームの在り方や社会資源についても、3事業所の地域移行の担当者だけで終わることなく、その他の施設職員にも定期的に勉強会を行い、入所施設の在り方を見直すきっかけ作りとする。
- ・家族への働きかけも含め、説明会や見学会を実施し、理解を得る。

3 取組みの内容

地域移行に関する合同の取組みについて各事業所の役割を明確にする。

- ・事業所ごとに、個別ケース・見学・研修担当の役割分担を行い、定例会議を発表の場とする。
- ・個別ケースについて：入所施設2施設から実際に移行できるモデルケースの発表
困難事例も含め、可能性を限定しないこととし、利用者の動機づけをしっかりと
行い、準備を備える。
- ・見学について：通所施設から提供資源の紹介・実際の事例ケースの紹介。
- ・研修会について：利用者・家族・職員に向けての啓発活動・勉強会の実施。

上記の役割を年間計画の中に盛り込み、地域移行についての在り方を検討する。

4 取組み経過

今年度の取組み内容について

➤ 平成25年 5月

- ・通所施設より、現状のグループホームの報告。
- ・グループホームの現状では、夜間の見守りが難しく、グループホームを利用する利用者のマッチングが大切であることから、入所施設2施設はグループホームのバックアップ施設として協力してほしいことを伝える。
- ・地域移行については、地域移行担当職員の意見・考えを所属する施設に持ち帰った場合、他の職員との温度差が見られる。
再度、地域移行についての勉強や認識を深めるために活動しなくてはならない。

➤ 平成25年 7月

- ・研修会・見学会の対象を利用者・家族にも広げることを決定。
- ・個別ケースの地域移行に対する進捗状況について情報共有する。

意識調査

各施設の職員に意識調査を行う。（情報提供は書面にて各施設より、全職員に配付）

＜以下、意識調査の内容＞

- 知的障がい者の地域生活についてどう考えるか。（選択方式）
- 職員の地域移行に関する知識・経験に関する質問（選択方式）
- 地域移行を進めるにあたって、どのようなサービスが必要と思われるか（自由記述）
- 地域移行検討会に求めるもの（自由記述）

移行委員会を知ってもらう為の取組み

- ・法人内の広報誌（各事業所ごと）を利用する。
- ・ホームページで紹介する。

➤ 平成25年 9月

- ・10月に行われる見学会について説明
- ・個別ケースの発表

他法人の日中活動の場を見学された利用者に感想を書いて頂き、利用者の許可を得て発表を行う。
移行については、法人内外問わず、利用者に合った資源を提供することとする。

➤ 平成25年 10月・11月

- ・見学会実施（法人内ケアホーム・グループホーム）

実際に見学に行かれた利用者からの意見として、「意欲的になれた」との回答が多数であった。

7月に実施した意識調査の回答結果

- ・回収率：A施設 43.8% B施設 45%
- ・アンケートの結果について、地域移行について「大切なことである」と回答した職員が多数を占める半面、「反対ではないが、難しいと思う」と回答する職員も見られた。
- ・また、自由記述の項目より 「グループホームの体験」「見学会の実施」「夜間の対応や余暇支援の在り方」「勉強会の実施」について具体的に知りたいと答えた職員が多数であった。

➤ 平成25年12月

地域移行担当者（ケース担当）：相談支援事業所が主催する地域の関係事業所の会議に出席。

他法人のグループホームの空き状況の確認及び、他の法人の利用者の地域移行についてのケース会議にも併せて参加する。

➤ 平成26年1月 予定

個別ケースの発表（本人の了解を得ている）と課題について共有する。

※平成26年1月

これまで三事業所の地域移行担当で定例会議をもち試行錯誤しながら進めてきたが、より具体的な地域移行の話し合いが持てる場を作りたいと、法人理事を含め、地域移行検討会の在り方について話し合う予定。

5 現状

- ・現状は、経過の途中でもあるが、地域移行についての見学会・研修会・勉強会を重ねて行っている。また、個別ケースについては、実際に体験利用も含め、積極的に行っている最中である。
- ・基本的には奇数月に定例会議を行い、現状報告をしている。
- ・地域移行についての意識づくりは徐々にではあるが、職員一人ひとりが意識してきている。
- ・利用者のニーズに適した移行を最優先に考えている。

6 施設の振り返り・感想

平成24年度より地域移行検討会が発足する。

入所施設での地域移行は、なかなか困難な部分も多く見られる。また、その施設の持つ機能、法人の取組み次第でも随分と移行に対する考えは変わる。

現場の支援者へのアンケートの実施や勉強会、利用者等のグループホーム等地域資源の見学会の実施などで、地域移行に対する前向きな捉え方が職員一人ひとりに生まれたと思われる。

また、個別ケースにおける現状も移行における準備段階、動機づけにおいて利用者・職員・家族ともに積極的になれた事に対しては、成功である。

実際の課題は山のようにあるが、入所施設が終の住処ではなく、地域生活への移行に向けたきっかけ作りになればと考える。職員・利用者の意識づくりは勿論のことではあるが、より良いサービスの提供に繋がって行くことが、今後重要になってくる。

これからも、地域移行委員会から発信する利用者の可能性について、共有するために日々研鑽して事業に取り組んで行きたい。



ポイント

- ・地域移行の取組みについて、法人内の事業所で共同して取組み、見学会、研修会、勉強会を重ねている。事業所間で連携し、情報の共有や職員や利用者へのアンケート調査、個別ケースの共有など実施する中で、利用者、家族、職員に対する地域移行への意識の啓発につながっている。
- ・一施設での取組みでは、限界もあり難しいが、複数の事業所で連携して取り組むこと、また他法人の資源にも目を向けていること、実際のケースの進捗状況など具体的な情報を共有することで、お互いに刺激にもなり、より活発に地域移行が進められる。

3 【コラム】支援の質の向上をめざして

コラム

(1) 「ちょっと待って廃止運動」の取組み・評価

当施設では、利用者の方に日々の施設生活を心から安心して過ごして頂くために、虐待防止委員会を中心に全職員が虐待防止への意識を高く持ち取り組んでいる。虐待防止の取組みの中の一つとして、平成24年11月より「ちょっと待って廃止運動」という目標を掲げ取り組んでいる。利用者の方に「いつでも職員は側にいます」と安心感を持って頂くことを目的としているが、日々の利用者の方の介助の中で複数の方を順番に介助をすることや利用者の方からの頼みごとが重なることがある。その時、利用者の方に対して、発言してしまう「ちょっと待って下さい」という言葉は利用者の方からすると「忘れられるのではないか」等、不安な気持ちを与える言葉である。暴力・暴言とは違い、目には見えない「心の虐待」と捉え、防止する必要があると思い掲げた運動である。

職員の意識改善として、利用者の方を待たせることを絶対にはいけませんと言うのではなく、待って頂く場合にはしっかりとその場の状況を利用者の方に説明をして納得して頂くことが大切であると考え、利用者の方への伝え方に重点を置いた勉強会を実施した。その勉強会を踏まえ、現場の中で「ちょっと待って下さい」を、「はい。(状況の説明後に)すぐに行きます」と言葉を替え、「お待たせしました」と声掛けを実践している。

身体的虐待とは違い、心理的虐待、ネグレクト(放棄、放任)は目には見えにくく、また気付にくいものである。廃止運動を実施することで職員1人ひとり今までは何気なく言葉にしていた「ちょっと待って下さい」は、利用者の方に不安を与える言葉・虐待(ネグレクト)になる声掛けであるということが理解でき、そういった声掛けがなくなったことで全ての利用者の方がストレスを感じることなく、「いつでも職員がいてくれる」と利用者の方に安心していただけるようになり、気兼ねなく声を掛けて頂ける環境作りに繋がった。

コラム

(2)「サービスモニタリング」の取組みについて

サービスの質の向上を目指し「より良い利用者支援」と「しんどいけど楽しい職場」を実現させるため、平成24年9月から、第三者2名によるサービスモニタリングを取り入れている。第三者は、同法人の他事業所OB職員へ依頼している。

この取組みは、毎月1回の訪問で第三者から実際に当施設のサービスを見て評価して頂き、リーダースタッフと問題点を整理し、取組み課題を抽出するという方法で実施している。

まず、現状把握のために第三者から、①利用者への聞き取り及び②職員への満足度アンケートを行って頂いた。①②から、利用者の本音と職員が抱えている悩みが明らかになった。問題点を整理し、取組み課題を「①職員の言葉遣い・態度の改善、②個別支援の取組み強化、③介護技術の向上、④利用者を知る力の向上、⑤職員間の連携強化、⑥新任職員の指導・育成方法の具体化」の6項目に決定した。

課題について、具体的な取組み内容を第三者と話し合いながら進めている。以下簡単であるが、その内容を紹介する。「①丁寧な対応が出来ているかの自己チェック、②個別支援計画書についての内部研修、③介護勉強会の実施、④居室巡回の機会の活用、⑤申し送り方法の具体化、⑥新任職員の指導の手引き書の見直し・作成」等である。

第三者からの評価とアドバイスを頂いたことで、基本的なことに立ち返って取り組むことができた。特に、「介護職員としての心構え」や「利用者を見る・知る・気付く」ことの重要性を再認識した。

職員全体が、「利用者本位」「自立支援」を心掛けた伴走・並走型の支援ができるように、今後もこの取組みを継続していきたい。

コラム

(3) 重度知的障がい者に対する満足度調査のあり方に関する検討について

平成24年4月、当施設は、再編整備を終えて強度行動障がい支援の特化型施設として再始動した。

私たちは日々目の前で起きる利用者の行動の激しさ、突然の出来事に翻弄されながらも生活の安定をめざしている。行動障がいの支援に関して鳥取大学井上雅彦教授は「強度行動障がい支援の目標は、行動障がいの軽減だけでなく、利用者の生活の質の向上である」と述べておられるが、私たちの支援現場は行動障がいの軽減とともに、その行動の激しさゆえに利用者の安全の確保を最優先せざるを得ず、刺激や情報が遮断された環境、限られた人間関係等の中で支援を行うため、支援者主導のサービスに陥るリスクを孕んでいる。また施設における生活は集団を優先せざるを得ない現状や生活の中で選択する場面が非常に少ないなど、決して豊かな生活とは言い難い現状もある。地域生活への移行を目指す中、その生活経験の幅の狭さ等が課題になることも否めない。

そこで、特化型施設としての再始動を機に、「自分たちの支援は、支援者主導でなく利用者中心の支援になっているか」という視点や「利用者を行動改善の対象者ではなく、どうすれば生活者としてとらえ直せるか」という論点について再考すべく、利用者から直接聴く形での満足度調査のあり方を検討していく運びとなった。

これまでの満足度調査については、利用者の意志の確認が困難なので、家族や後見人からの聞き取りをもって実施してきた経過がある。しかし、わが身に置き換えて考え、もし自分の日常の大部分が自分のいないところですべて決定されているとすれば、それは看過しがたい状況といえる。そのため、私たちは重度知的障がい者ご本人から如何にしてサービスの満足度について聞き取るか、そのあり方を検討することとした。

調査検討の項目として、まず『利用者への調査方法』を検討し、調査方法に関しては、利用者の意思表示の方法に基づき、3類型「①言葉を用いて聞きとりできる利用者（言葉で表現できる利用者）、②絵カード等を用いて聞き取りできる利用者（絵カード等を選べる利用者）、③直接行動によって表わす利用者」に分け、それぞれの具体的な方法や調査項目について検討を行い、実際に聞き取り等を行なった。

また、今後利用者の満足度を高めていくには、生活の中での選択の場面や経験を増やすことが重要である。そのためには、支援者の支援に対する考え方や利用者との関係性が重要ではないかということに気づき、現状の支援と支援者の意識を確認しておく必要があるとの考えから、『支援者への調査方法』について検討した。

その結果、利用者の『意思決定』と『選択』に関して、支援者がどのように捉えているかについての意識調査と生活の様々な場面において利用者個別に必要な支援（個別の支援）が提供されているかについての現状を確認することについて、その方法や調査項目等について検討を行い、調査を実施した。

今回の重度知的障がい者に対する満足度調査のあり方や各調査についてはまだ検討の段階であり、調査方法そのものに関しては、課題も多く見られる。しかし、今回、調査に関する検討を重ねる中で、支援者主導に陥るリスクのある支援現場において、支援者の自己点検の1つとなり、利用者の思いをくみとるための大きな意識転換の機会になった。今後は得られたものを利用者支援に還元するとともに、さらに的確な満足度調査の実施に向けて、施設における生活支援や自己決定支援のあり方等も含め、検討を重ねていきたい。

【執筆・ご協力いただいた施設等】（順不同）

大阪発達総合療育センター フェニックス	障がい者支援施設 太平
大阪府立金剛コロニー	障害者支援施設 高井田苑
大阪府立障がい者自立センター	障害者支援施設 光園
大阪府立砂川厚生福祉センター いぶき	障害者支援施設 エフォール
岸和田光生療護園	障がい者支援施設 ふくろうの杜
三恵園	福祉型障害児入所施設 平和寮
指定障がい者支援施設 豊生園	ライフサポートなにわ
障害者支援施設 茨木学園	隆光学園
障害者支援施設 北村園	陵東館長曾根
障がい者支援施設 くりのみ園	
公益社団法人 大阪社会福祉士会	

障がい児者虐待防止支援専門委員会 委員名簿

専 門 分 野	氏 名	所 属 ・ 職 名
学識経験者	津田 耕一 【会長】	関西福祉科学大学 教授
権利擁護相談機関関係者	山上 時津子 【会長代理】	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 大阪後見支援センター所長
社会福祉関係者 (社会福祉士会)	浅野 壽一 福本 幹雄 H24. 5. 18～	公益社団法人 大阪社会福祉士会 相談センター 副運営委員長
司法関係者（弁護士会）	辻川 圭乃	弁護士
医療関係者（医師会）	中尾 正俊	一般社団法人 大阪府医師会 理事
当事者関係 (身体障がい者関係団体)	嵐谷 安雄	一般財団法人 大阪府身体障害者福祉協会 会長
当事者関係 (知的障がい者関係団体)	智原 正行 林 和行 H24. 4. 24～	社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 支援センターさくら統括所長
当事者関係 (精神障がい者関係団体)	小椋 芳子 川辺 慶子 H24. 5. 25～	社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会副会長
施設関係 (身体障がい者入所施設)	宇治田 拓也	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 施設福祉部成人施設部会
施設関係 (知的障がい者入所施設)	安本 伊佐子	一般社団法人 大阪知的障害者福祉協会会長
施設関係 (障がい児入所施設)	安城 一郎	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 施設福祉部児童施設部会

障がい児者虐待防止支援専門委員会 オブザーバー

萬谷 禎紀	大阪府障がい者自立相談支援センター 地域支援課 課長
今川 和子	大阪府こころの健康総合センター 相談・地域支援課 課長
白井 雄次	大阪府立砂川厚生福祉センター 自立支援第二課 総括主査
山根 弘子	大阪府立砂川厚生福祉センター 企画調整課 主査

「一人ひとりを大切にした支援を目指して」

大阪府障がい児者施設等サービス改善支援事業

～事例集～

発行：平成26年3月

作成：大阪府障がい者自立支援協議会障がい者虐待防止推進部会
障がい児者虐待防止支援専門委員会

【事務局】

大阪府福祉部障がい福祉室

地域生活支援課 地域生活推進グループ

〒540-8570

大阪府中央区大手前3丁目2番12号

TEL 06-6941-0351(代表)

